

INHOUDSTAFEL

HOSPITALEN

Aalst, Onze-Lieve-Vrouwhospitaal	90	Le Roeulx, hospitaal Saint-Jacques	182
Antwerpen, Elisabethgasthuis	92	Lessines, hospitaal Notre-Dame à la Rose	186
Antwerpen, Stuyvenberg	96	Leuven, Sint-Elisabethgasthuis	192
Asse, Onze-Lieve-Vrouwgasthuis	100	Lierneux, psychiatrisch instituut	196
Bierbeek, Sint-Kamillus	102	Luik, abdij van Saint-Laurent	198
Brugge, Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie	104	Luik, hospitaal des Anglais	202
Brugge, psychiatrisch ziekenhuis		Luik, Le Balloir	204
Onze-Lieve-Vrouw	108	Luik, oud klooster van de alexianen	206
Brugge, Sint-Janshospitaal	110	Luik, clinique Seeliger	210
Brussel, Brugmannziekenhuis in Laken	116	Luik, hospice du Valdor	212
Brussel, Groot Godshuis	122	Maasmechelen, kasteel Vilain XIII in Leut	214
Brussel, instituten J. Bordet en P. Héger	126	Melle, psychiatrisch centrum Caritas	216
Brussel, Sint-Pietersziekenhuis	128	Namen, Maison d'Harscamp	220
Chièvres, oude leprozerie	132	Namen, hospice Saint-Gilles	222
Damme, Sint-Janshospitaal	134	Oudenaarde, Onze-Lieve-Vrouwhospitaal	226
Deinze, polikliniek dr. A. Martens in Astene	138	Overijse, sanatorium Joseph Lemaire	228
Diest, Sint-Elisabethgasthuis	140	Rebecq, hospice	230
Doornik, hospitaal voor ongeneeslijke zieken	142	Saint-Hubert, hospitaal des pauvres pèlerins	232
Doornik, hospitaal Notre-Dame	146	Stoumont, les sanatoria populaires	
Elsene, kliniek Depage	148	de Borgoumont	234
Geel, rijkskolonie	150	Ukkel, hospitaal Latour De Freins	236
Gent, hospitalen van de Bijloke	152	Zoersel, Bethaniënhuis	238
Gent, psychiatrisch centrum en museum dokter Joseph Guislain	156		
Gent, Academisch ziekenhuis	160	MEDISCHE VERZAMELINGEN	
Geraardsbergen, Onze-Lieve-Vrouwhospitaal	162	Brussel, museum van geneeskrachtige planten en farmacie	243
Hasselt, Sint-Barbaradal en het voormalig grauwezustersklooster	164	Brussel, museum voor geneeskunde	244
Herentals, gasthuis	166	Gent, museum voor geschiedenis van de geneeskunde	245
Kortrijk, Onze-Lieve-Vrouwehospitaal	168	Neder-over-Heembeek, patrimonium van de verpleegkundigen	246
La Hulpe, sanatorium Les Pins	170	Neder-over-Heembeek, het Belgische museum voor radiologie	247
La Louvière, hospitaal Saint-Julien in Boussoit	172	Orval, museum voor farmacie en medicinale kruidentuinen	250
La Louvière, hospitaal van Jolimont	174	Sint-Lambrechts-Woluwe, de farmaceutische collectie Albert Couvreur	251
La Louvière, het zieken- en bejaardentehuis	178		
Plunkett de Rathmore	178		
Lanaken, kasteel d'Aspremont-Lynden	180		



GIDS

AALST, ONZE-LIEVE-VROUWHOSPITAAL

OUDE VISMARKT 13

Beschermde als monument en als stadsgezicht op 19 juni 1991

Het Onze-Lieve-Vrouwhospitaal van Aalst is een stichting van Thomas van Savoye en Johanna van Constantinopel, graaf en gravin van Vlaanderen. In 1242 schonken zij het voormalige Karolingische Zelfhof of Zaalhof, een landbouwuitbating bij de overgang aan de Dender en wellicht de oudste verdedigbare site van de stad, voor de oprichting van een hospitaal. Het werd toevertrouwd aan gasthuiszusters en -broeders. De site is grotendeels intact bewaard gebleven en bestaat nu nog uit het oude kloosterpand, de hospitaalkapel, twee 17^{de}-eeuwse ziekenzalen en 18^{de}- en 19^{de}-eeuwse uitbreidingen met ziekenzalen, een apotheek en een pastoorswoning. De gronden waarop de brouwerij, boerderij, tuinen en boomgaard zich bevonden zijn nu ingenomen door schoolgebouwen. De site bleef tot 1899 als hospitaal in gebruik.

Het oude hospitaal is gesitueerd in de oudste kern van de stad Aalst. Ze wordt omsloten door de Onderwijsstraat, wellicht een gedempte verdedigingsgracht, die boogvormig op de Dender uitgeeft en door de Oude Vismarkt, oudste handelscentrum aan de overgang van de Dender. In juni 1242 schonken de schepenen van Aalst de graanhalle aan dit hospitaal: het *lepelrecht* gaf het recht aan het hospitaal om van alle granen, bonen, erwten, die in

de graanhalle verkocht werden, een lepel te schepen, recht dat bleef bestaan tot 1803. De oudste statuten dateren van 1266. Er waren toen vijf zusters, onder wie de priores, en twee broeders. In de 17^{de} eeuw maakte de communautiteit een langdurige crisis door. In 1685-86 werd de kloostergemeenschap grondig hervormd: er werden door de aartsbisschop van Mechelen vier zusters naar Aalst gestuurd die de basis zouden vormen van de congregatie van hospitaalzusters van sint Augustinus van Aalst.

Het bewaarde gebouwenbestand dateert grotendeels uit de 15^{de} tot de 17^{de} eeuw, met aanpassingen en verbouwingen op het einde van de 18^{de} eeuw en in de 19^{de} eeuw.

Centraal in het oud hospitaal ligt de georiënteerde, éénbeukige kapel, tot stand gekomen in drie fasen: 13^{de}, 15^{de} en begin 16^{de} eeuw, met latere aanpassingen. Op het doksaal na werd het interieur volledig ontmanteld in 1902, marmeren vloer inbegrepen. Boven het fraaie pleisteren gewelf van 1733 zijn nog restanten van het houten tongewelf aanwezig. Aan de noordzijde verrijst het kloosterpand, met vier kloostergangen en een oostelijke en een noordelijke woonvleugel; in zijn huidige voorkomen dateert het uit het laatste kwart van de 15^{de} eeuw en uit het midden van de 17^{de} eeuw. In de noordelijke kloostervleugel treft men nog een laat 15^{de}-eeuwse muurschildering aan, met voorstelling van een kruisdragende Christus met nagelblok. In 1648

▼ Het klooster, de kapel en de ziekenzaal van het hospitaal van Aalst (foto K. Vandevorst)



werd het kloosterpand afgewerkt, zoals blijkt uit het wapenschild van priores Maria Goethals boven de ingangdeur en de datumsteen op de gewelven. Aan de zuidkant van de kapel is de vrouwenziekenzaal aangebouwd (muurankers 1619-1622), die langsheen de oude Denderloop haaks is verbonden met de mannenziekenzaal of *manshuis* uit 1685. Deze zaal werd in 1733 samen met de kapel *geblafoneerd*. In beide ziekenzalen stond een altaar en er was ook een opening die op het altaar van de kapel uitzag. Al deze gebouwen die minstens uit de 17^{de} eeuw dateren, zijn opgetrokken in een gebruikelijke Vlaamse bak- en zandsteenstijl, met een dakbedekking uit natuurleien. Op het einde van de 17^{de} eeuw konden de ziekenzalen aan meer dan 100 zieken plaats bieden en was het klooster voorzien voor 12 zusters.

Aan de Oude Vismarkt zijn twee duidelijk te onderscheiden gebouwen gelegen, een neoclassicistisch gedeelte uit 1843 – de derde ziekenzaal, genaamd de *zaal van de vaartkapoenen* – en een neogotisch deel uit 1877-1883, opgetrokken naar ontwerp van stadsarchitect Julius Goethals: dit gedeelte, waaronder de pastorie, gaf aansluiting langs een thans gesloopte poort tot de neogotische apotheek. Na 1899 werden de gebouwen ontmanteld en gebruikt als museum, academie voor muziek en tekenacademie en een tijdlang ook als opvang voor daklozen. Het kloosterpand werd gerestaureerd van 1959 tot 1965 en opengesteld als stadsmuseum. Eind 1994 verliet ook de tekenacademie de gebouwen en sindsdien wordt het gehele complex in fasen gerestaureerd en heringericht als stedelijk museum.

BIBLIOGRAFIE

CALLEBAUT D. e.a., *Aalst. Archeologie en Archief*, Zellik-Aalst, 1994;
ROEGIERS J., *Het Hospitaal van Onze Lieve Vrouw te Aalst*, 2 dln., Aalst, 1902-1903; ROBIJNS L. en CEULEMANS C., *Kunstpatrimonium*, in *Een hart voor mensen. 300 jaar Hospitaalzusters te Aalst*, Aalst, 1986, p. 145-199. STRIJPENS H., *Aalst. Artsen, het hospitaal, de gemeenschap en het medicaliseringsproces in België. 1242-1940*, Aalst, 1997.

Luc Robijns

Monumentenzorg en Cultuurpatrimonium, Provincie Oost-Vlaanderen



▲
Muurschildering
met kruisdragende
Christus, 15^{de} eeuw
(foto K. Vandevorst)

ANTWERPEN, SINT-ELISABETHGASTHUIS

LANGE GASTHUISSTRAAT 45

Beschermd als monument op 25 maart 1938

Het Sint-Elisabethgasthuis is het oudste ziekenhuis van Antwerpen, al is niet precies bekend wanneer dit eerste *hospitale infirmorum* gesticht is, hoe het tot stand gekomen is, noch waar het aanvankelijk was gevestigd. Toen in 1226 paus Honorius III, op verzoek van de broeders en zusters, de bouw van een kapel toestond en de paus de leken-gemeenschap, het gasthuis en hun bezittingen onder zijn bescherming nam, had de stedelijke nederzetting haar eerste stadsuitbreiding achter de rug. De stad was toen door grachten omringd en van aarden verdedigingswallen voorzien. Over het algemeen wordt aangenomen dat het ziekenhuis in de buurt lag van de Onze-Lieve-Vrouwekerk. De omvang en het uitzicht ervan blijven voorlopig een raadsel, omdat de oudste oorkonden weinig details vermelden. Vermoedelijk was het een houten constructie zoals de woonhuizen uit die tijd.

► De kloosterorde is samen met het gasthuis ontstaan. De statuten van 1233 regelden het gebedsleven, de tucht en de boetepraktijken in het convent. Ook de voorwaarden voor opname van zieken en hun plichten waren hierin vastgelegd. De zusters en broeders dienden "*Onze Lieven Heere in syn arme siecke leden*". In 1258 aanvaardde de leken-gemeenschap de regel van sint Augustinus. In de daaropvolgende eeuw verdwenen de broeders.

De 15^{de} eeuwse
ziekenzaal
(foto Ludo Boeij
© OCMW
Antwerpen)

Het gasthuis bezat buiten de stadswallen de hofstede Ter Elst. In 1238 schonken de schepenen en ingezetenen van Antwerpen aan het gasthuis een groot terrein, dat vlak voor deze hofstede gelegen was. Omwille van plaatsgebrek maar meer nog vanwege het besmettingsgevaar werd het hospitaal datzelfde jaar nog naar dit terrein overgebracht. Met de derde stadsuitbreiding van 1295-1314 kwam het gasthuis evenwel opnieuw binnen de stadsomwalling te liggen. Ook na de overbrenging bleef het gasthuis aanvankelijk toegewijd aan Onze-Lieve-Vrouw. Tot 1263 komt in twaalf akten de benaming Onze-Lieve-Vrouwgasthuis voor. In 1337 duikt echter de naam van Sint-Elisabeth op als nieuwe patroonheilige. Elisabeth was een in 1207 geboren Hongaarse koningsdochter. Na de dood van haar man Lodewijk IV, landgraaf van Thüringen, wijdde zij zich in Marburg aan de verzorging van armen en zieken. Overleden in 1231, werd zij al in 1235 door paus Gregorius IX heilig verklaard.



Vanaf 1426 wordt het, dankzij de gasthuisrekeningen, enigszins mogelijk de bouwactiviteiten van de zusters te volgen. Zo zien we dat in de oudst bewaarde rekening sprake is van een brouwerij. Vóór 1431 werden geen spectaculaire projecten op stapel gezet. Vermeldingen van onderhoudswerken geven een beeld van de bestaande gebouwen: een strodekker werkte aan de poort, timmerlui aan het ziekenhuis, het neerhof, het bakhuis en aan 's meesters *camere*, een tingieter vervaardigde een bak voor de keuken. Er werd gewerkt in het varkenskot, in de koestel en er was sprake van een *dormter* boven de refter van de zusters. In diezelfde periode lieten de zusters een nieuwe keuken bouwen onder leiding van de bouwmeesters Peter Appelmans, Herman de Waghmakere en Lambert Blijdeleven. De zusters beschikten over een kleine kapel, waarvan het schip vermoedelijk dateert van rond 1400. In de rekeningen van 1442 lezen we dat de mis tijdelijk aan het Sinterklaasaltaar zal opgedragen worden. De kerk werd toen namelijk met een koor uitgebreid en opnieuw werden dezelfde bouwmeesters aangesproken. Zoals in vele kloosterkerken is ook hier het koor even lang als het schip, dit om ruimte te bieden aan de kloostergemeenschap. Deze mooie goti-



▲
Kloostergebouw
en pastorie
(foto K. Vandevorst)

de orgelkast, besteld bij schrijnwerker Gysbrecht Cosyns; de preekstoel, beeldhouwd door Erasmus Quellinus de Oude en het orgel ontworpen door Blasius Bremser. Dit orgel werd in 1844 verkocht aan de kerk van Oudergem en vervangen door het huidige orgel van Loret, dat binnenkort gerestaureerd wordt.

sche kapel, opgetrokken in rode baksteen en lediaanse zandsteen is vandaag het oudst bewaarde gebouw van het gasthuis. In het schip werden tijdens de restauratie van 1959 sporen van muurschilderingen ontdekt die onder verscheidene kalklagen verborgen zaten. Ze werden door het Koninklijk instituut voor het kunstpatrimonium blootgelegd en gerestaureerd. Spijtig genoeg werd voor het kerkinterieur, in de geest van die tijd, de optie genomen om alle oorspronkelijke kalkbepoistering te verwijderen, op de gevonden muurschilderingen na. Het huidige 'bakstenen' interieur weerspiegelt aldus niet het oorspronkelijk uitzicht. De muurschilderingen tonen heiligen die aanroepen werden ter voorkoming van plagen of ziekten of die iets met geneeskunde te maken hadden. Ze dateren van het einde van de 15^{de} eeuw. Van het 16^{de}-eeuwse kerkmeubilair is niets overgebleven. Reden hiervoor zou kunnen zijn dat tussen maart 1586 en januari 1587 de zusters gedreven *deur den dringende noot* verplicht waren meubels, juwelen en andere goederen te verkopen. Het interieur van de kapel werd in de 17^{de} eeuw volledig vernieuwd: het barokke hoofdaltaar, waarschijnlijk van de hand van Artus Quellinus de Jonge; het koorgestoelte, de biechtstoelen en

Haaks op de kapel bevindt zich de oudste nog bestaande ziekenzaal. Spijtig genoeg ontbreken de gasthuisrekeningen van 1460 tot 1484, de vermoedelijke bouwperiode van dit gedeelte. Deze tweebeukige ziekenzaal, waarvan de spitsboogarcades opgevangen worden door acht zandstenen zuilen, is een typisch voorbeeld van een middeleeuwse hallenconstructie. In de 17^{de} eeuw werd een prachtig inkomportaal toegevoegd ter ere van kanunnik van Gessel. Dit barokke portaal is opgetrokken in witte en zwarte marmer met boven de deur, in medaillon, de buste van Ignatius Georgius van Gessel, die in 1678 zijn fortuin legateerde aan het hospitaal. Van de opbrengst moest de priorin de arme herstelde zieken, in verhouding tot de nood, geld geven. In 1502 bouwde men, op een verhoogde tribune, een zaalkapel. De aanwezigheid van een kapel bij een ziekenzaal was klassiek in de westerse gasthuisbouw. Het zielenheil van de bedlegerigen was immers van primordiaal belang. Het ziekenhuis moest aan de noden van de groeiende bevolking tegemoet komen, hetgeen zich uitte in een grote bouwactiviteit. Zo vermeldt de rekening van 1508-1510 de aankoop van allerlei bouwmaterialen voor *een nieuwen Sieckhuys*. Archeologische opgravingen identificeren dit met het nog bestaande gebouw dat haaks op de

► Muurschilderingen
in de kapel,
eind 15^{de} eeuw
(foto K. Vandevorst)



gotische zaal staat. Na grondige restauratie in 1984-86 werden op het gelijkvloers van dit gebouw de apotheek en de administratie van het nieuwe ziekenhuis ondergebracht. Op de verdieping richtten men, onder het gerestaureerde dakgebinte, een auditorium in dat deel uitmaakt van het centrum Elzenveld.

Op de plaats van de grote muur die rond het domein liep, ter hoogte van het Mechelse Plein en de Sint-Jorispoort, lieten de zusters een reeks huurhuizen bouwen. Op de kaart van Virgilius Bononiensis uit 1565 zijn deze huizen afgebeeld. Ze zullen in de 19^{de} eeuw vervangen worden door de huidige woningen, die tot op heden eigendom zijn van het OCMW van Antwerpen. In de 17^{de} eeuw werd de pastoorswoning herbouwd. Het klooster dat herhaaldelijk in de rekeningen vernoemd werd en dikwijls wijzigingen onderging, stamt waarschijnlijk gedeeltelijk uit de 16^{de} en gedeeltelijk uit de 17^{de} eeuw. De kloostergebouwen bevinden zich rond een gesloten kloostertuin. Op het gelijkvloers waren de ontvangstzaal, refter en keuken ingericht. Op de verdieping bevonden zich de cellen van de zusters. In vergelijking met de 15^{de} en de 16^{de} eeuw kenden de twee daaropvolgende eeuwen een kalmer bouwactiviteit. De 19^{de} eeuw daarentegen werd gekenmerkt door een nieuwe bouwexplosie.

De komst van de Fransen in 1794 veranderde heel wat: zo ontstonden de Burgerlijke godshuizen en de Burelen van weldadigheid. De wet van 1796 hief

alle religieuze instellingen op en reorganiseerde de liefdadigheid, hetgeen aanvankelijk veel tegenkantingen en moeilijkheden veroorzaakte. Het Sint-Elisabethgasthuis werd van een onafhankelijke instelling omgevormd tot een openbaar ziekenhuis, bestuurd door een gemeentelijke commissie en gefinancierd met gemeenschapsgelden. De gasthuiszusters van Antwerpen, die hun functie nog steeds voortzetten, vielen dus voortaan onder het Bestuur van de burgerlijke godshuizen, een burgerlijke voogdij waartegen ze zich weerbarstig opstelden. Wat aanvankelijk begon met kleine futiele pesterijen zoals het verbergen van flessen wijn, evolueerde naar openlijk verzet toen de prefect besliste een vaccinatiecomité in het gasthuis onder te brengen. De zusters sloten de deuren, de prefect liet deze openbreken en enkele zusters arresteren. Toen hij zich ook nog ging bemoeien met de keuken en de aanstelling van een kokkin, was voor de zusters de maat vol. Op 3 juni 1803 weigerden zij nog dienst te doen en vier dagen later liet de prefect hen uit de gebouwen verwijderen.

In die periode was het bitter slecht gesteld met de verzorging van de patiënten: onverwarmde zalen, beddenkoetsen in de lengte tegen de buitenmuur geplaatst, waarin twee of drie zieken lagen, hetgeen behandeling van patiënten bemoeilijkte. Het hospitaal beschikte niet over een degelijke badinrichting. In 1794 bezochten een aantal leden van het *Comité de surveillance d'Anvers* het gasthuis, constateerden deze tekortkomingen en gaven richtlijnen voor verbeteringen. Aan deze tekortkomingen kwam pas een einde na het vertrek van de zusters en de aanstelling van commissaris Petit. Deze kloeg over de slechte kwaliteit van het verpleegpersoneel dat hen moest vervangen. Alleen vrouwen uit de laagste bevolgingsklassen waren bereid om tegen betaling als verpleegster te fungeren. Ze voldeden absoluut niet op gebied van kennis en inzet. Uiteindelijk was er maar één oplossing: de gasthuiszusters werden in 1822 in ere hersteld en namen vanaf 1824 terug de dienst waar. De kloosterorde zal tot 1989 aan het ziekenhuis verbonden blijven.

Na de sluiting van de universiteiten ontstonden tijdens de Napoleontische periode in verschillende steden medische scholen voor het opleiden van legerartsen, plattelandsdokters en apothekers. De Antwerpse school werd opgericht in het Sint-Elisabethgasthuis en functioneerde van 1803 tot 1835. Een plantentuin als studiemateriaal voor de lessen natuurkunde, werd in 1804 ingericht in de voormalige moestuin. In de loop der jaren werd deze tuin

een aantal keer gereorganiseerd, vooral door dokter Louis Sommé en Henri van Heurck.

In 1836 werd de voorgevel aan de Gasthuisstraat, naar een ontwerp van Louis Serrure en met goedkeuring van stadsbouwmeester Pierre Bourla, vernieuwd. De inkompoort werd vergroot en het geheel kreeg een neoclassicistisch uitzicht. Links werd de administratie van het oude hospitaal ondergebracht en rechts werd rond 1900 een nieuwe directeurswoning gebouwd.

In de eerste helft van de 19^{de} eeuw werden verschillende beddenhuizen gebouwd in de Gasthuisbeemden, de huidige Leopoldstraat. De plannen werden gemaakt door Pierre Bourla. Het sobere neoklassieke gevelontwerp werd waarschijnlijk ingegeven door zuinigheidsoverwegingen. Ook de gotische zaal en het gebouw haaks erop werden aangepast. De ramen werden verlaagd en verbreed, waardoor betere verlichting en verluchting mogelijk werd. De zolderverdiepingen van de oude gebouwen werden omgevormd tot ziekenzalen. En zo kon het ziekenhuis met het oog op de aangroeiende bevolking haar capaciteit aanzienlijk vergroten. In 1856 bouwde men achter de huizenrij van de Sint-Jorispoort een bijkomend zalencomplex, bedoeld voor de opvang van 'ooglijders' die overkwamen van het instituut Salm-Salm, een tijdelijk bijhuis van het hospitaal. Dit gebouwencomplex is nu de kunstgalerij Sint-Jorisvand.

Hoewel in het eerste driekwart van de 20^{ste} eeuw nog dringende herstellingen en aanpassingen noodzakelijk waren, dachten sommigen dat het oude Sint-Elisabethgasthuis ter plaatse niet langer leefbaar zou blijven. Zij oordeelden dat er geen grootscheepse uitbreidingen en verbouwingen meer mochten uitgevoerd worden. Tot in de zestiger jaren bestond de dreiging van afbraak, hetgeen gelukkig niet gebeurde. Na herhaald aandringen bekam het OCMW in 1978 een vergunning om op de bestaande campus een nieuw algemeen ziekenhuis te bouwen. In een eerste fase werd een nieuwbouw opgericht evenwijdig met de zijkant van de botanische tuin. In 1981 begon de afbraak van de 19^{de}-eeuwse delen. Deze eerste fase was bedrijfsklaar in 1986. Voor het jaareinde werden de patiënten overgebracht van de middeleeuwse zalen naar de nieuwe verpleegeenheden. Tegelijkertijd werd het 16^{de}-eeuwse hospitaal gerestaureerd.

Na afbraak van de overige 19^{de}-eeuwse gebouwen aan de Leopoldstraat kon in de herfst van 1988 de bouw van de tweede fase beginnen. Deze omvatte onder meer een polikliniek, een keuken en verpleegeenheden. Najaar 1991 werden de patiënten van het



▲ Een gedeelte van het voormalig Sint-Elisabethgasthuis in Antwerpen, heringericht als museum. Vertrek aansluitend bij de kloosterkeuken met 18de-eeuwse tegels in Delftse traditie (foto Ludo Boeij © OCMW Antwerpen)

beddenhuis uit 1857 overgebracht en kon dit gebouw op haar beurt gerenoveerd worden. Architect Baines bouwde dit 19^{de}-eeuwse hospitaalgebouw om tot een moderne kunstgalerij, een geslaagde metamorfose. In april 1993, toen Antwerpen Culturele hoofdstad van Europa was, kon de eerste tentoonstelling officieel geopend worden. In 1988 werd in de historische gebouwen het centrum Elzenveld ondergebracht, een socio-cultureel complex met congrescentrum.

BIBLIOGRAFIE

750 jaar St.-Elisabethgasthuis Antwerpen 1238-1988, Brussel, 1988;
Socio-Cultureel & Congrescentrum Elzenveld, twaalf jaar 1988-2000, groei, werking en organisatie, Antwerpen, 2002.

Maggy Beets-Anthonissen, OCMW Antwerpen

ANTWERPEN, STUYVENBERG

LANGE BEELDEKENSSTRAAT 267

In de 19^{de} eeuw was Antwerpen de snelst groeiende stad van België. De bevolking steeg er tijdens de jaren zeventig van 55.650 tot 230.096. Het waren vooral havenarbeiders, die er zich kwamen vestigen. Voor de hele stad was er toen slechts één hospitaal in gebruik, het Sint-Elisabethgasthuis gelegen ten zuiden van het stadscentrum. Het kon de groeiende vraag naar geneeskundige verzorging niet aan. De bouw van een nieuw ziekenhuis drong zich dan ook op. De haven en daarmee het gros van de arbeiderswoningen waren gelegen ten noorden van het centrum. De Burgerlijke godshuizen kozen daarom voor het terrein Stuyvenberg, gelegen tussen de Spaanse vesten, de Portvliet, het Merksemse gehucht Dambrugge en de parochie Sint Willebrordus. In 1872 werd een internationale wedstrijd uitgeschreven voor de bouw van een nieuw ziekenhuis. De plannen moesten voldoen aan de nieuwste normen inzake ziekenhuisbouw. De ontwerpen moesten binnen zijn op 1 mei 1873. Uit de 14 inzendingen werd het ontwerp *Pro Bono Publico* van de Antwerpse architect Frans Baeckelmans bekroond. Het unieke van zijn concept waren ronde ziekenzalen. Het concept werd afgewezen door de Hoge raad voor gezondheid en het ontwerp werd niet uitgevoerd. Baeckelmans weigerde zijn project aan te passen. De plannen werden uiteindelijk goedgekeurd na enkele aanpassingen van zijn oud-leerlingen Jules Bilmeyer en Jos van Riel. Het concept van de ronde zalen bleef evenwel behouden. Op 21 oktober 1879 werd de bouwtoelating verleend. De werken zouden vier jaar in beslag nemen. Op 6 oktober 1884 werd het ziekenhuis officieel geopend en op 2 januari 1885 werd de eerste patiënt aanvaard.

François Clément Baeckelmans werd op 17 april 1827 te Antwerpen geboren en studeerde aan de Academie voor schone kunsten van zijn geboortestad. Laureaat van de prijs van Rome werd hij in 1886 aangesteld als leraar architectuur aan diezelfde academie, een taak die hij tot aan zijn overlijden op 25 januari 1896 zal vervullen. Naast architecturale verwezenlijkingen was Baeckelmans eveneens belangrijk als restaurateur. Hij leidde in Antwerpen onder meer de restauratie van de Antwerpse kathedraal, tesamen met zijn oud-leerlingen Jules Bilmeyer en Jos van Riel.

Het grondplan van het Stuyvenberggasthuis is vrij eenvoudig. Vanuit het monumentaal hoofdgebouw

vertrekt een ellipsvormige gang. Helemaal achteraan, aan het noordeinde van de ellips, bevinden zich het badhuis en de wasserij. Centraal achter de kapel, op het snijpunt van de ellipslijn en op de lange noordzuid gerichte as, ligt het voornaamste dienstgebouw. Het is een verbindingsgang naar de vier oostelijke en de vier westelijke paviljoenen. Hier bevinden zich de apotheek en de centrale keuken. Een tweede gebouw op deze noordzuidas is het klooster. Het hoofdgebouw, gelegen in de Lange Beeldekensstraat, wordt gekenmerkt door een grote poort met inkomhal. Torentjes benadrukken de monumentaliteit. Vanuit de inkompoort kijkt de bezoeker naar een ruime binnenplaats met centraal gelegen een sobere kapel. In het hoofdgebouw zijn receptie, burelen en vergaderlokalen ondergebracht. Op de hoeken van het gebouw bevinden zich de woning van de directeur en de woning van de aalmoezenier. Tussen de woning van de directeur en het eerste ziekenpaviljoen ligt, vrij geïsoleerd, het operatiekwartier. Achter de aalmoezenierswoning werd op een identieke manier het dodenhuis ingeplant.

Typisch zijn de acht ronde ziekenpaviljoenen, elk met twee bouwlagen, die zich aan de buitenzijde van de gang bevinden. Door deze inplanting zijn de gebouwen aan alle zijden omringd door tuinen, ideaal voor de verluchting en verlichting van de ziekenzalen. In deze ruime tuinen, waarvan volgens de overlevering sommige bomen ouder zijn dan het hospitaal, konden bij mooi weer, de patiënten en hun familie een wandeling maken. De tuin zelf is door een stevige hofmuur gescheiden van de straat. Het plaatsen van ziekenhuisgebouwen in tuinen kadert in de nieuwe 19^{de}-eeuwse ideeën rond hygiëne en verzorging. De ziekenpaviljoenen zelf bestaan uit drie delen. Het middengedeelte is een ronde ziekenzaal van 19 meter diameter en bestemd om 20 bedden te zetten. De bedden werden tegen de buitenmuren geplaatst tussen de ramen. Centraal, tussen acht kolommen is de verpleegpost ingericht. Eén verpleegster kon vanuit deze plek de ganze zaal overschouwen. De ronde zaal is met een vijf meter lange gang verbonden met de ellipsgang. Links en rechts van deze kleine gang bevinden zich afzonderingskamers, berguimtes voor linnen en kokers voor afval en vuile was. Diametraal daartegenover en eveneens verbonden met een vijf meter lange gang bevinden zich de toiletten en enkele wasplaatsen. De bovenzalen staan niet met elkaar in verbinding. Hier werden open bruggen aangelegd die zowel dienst kunnen doen als wandel terras of als zit- en rustplaats. Alle gebouwen, inclusief de gan-



◀ Gedeelte van het ziekenhuis aan de Boerhaavenstraat
(foto K. Vandevorst)



◀ Rond paviljoen
(foto K. Vandevorst)

►
Voorgevel van
het monumentale
hoofdgebouw
aan de Lange
Beeldekenstraat
(foto K. Vandevorst)



gen, zijn onderkelderd, waardoor vuile was en afval ondergronds kan afgevoerd worden.

Van bij de start van het Stuyvenberggasthuis bestond het verzorgend personeel voor de helft uit kloosterlingen en voor de helft uit lekenpersoneel. Nochtans hadden de liberalen in de Antwerpse gemeenteraad duidelijk gemaakt dat zij voorstander waren van een *laïeke en nationale geest* en dat elke vorm van *esprit dogmatique* verbannen diende te worden. Een zeer groot deel van de bevolking was nog zeer katholiek en de gasthuiszusters kenden een grote populariteit. Ook de geneesheren van het Sint-Elisabethgasthuis en de raadsleden van de Burgerlijke godshuizen maakten groot voorbehoud inzake het aanvaarden van lekenpersoneel voor de taak van ziekendiener. De Antwerpse gasthuiszusters, behorend tot de orde der augustinessen, bedienden reeds eeuwenlang het Sint-Elisabethgasthuis, dat zij gesticht hadden. Er bestond dus een goede verstandhouding tussen de kloosterlingen en het Bestuur van de burgerlijke godshuizen. De kloosterlingen bedienden de acht ziekenzalen achteraan het ziekenhuis en de geneesheren aan deze zalen ver-

bonden waren gediplomeerd aan de Katholieke universiteit Leuven. Zij werden bijgestaan door meiden en knechten. De helft van deze acht zalen was voor mannen, de andere helft voor vrouwen. Telkens waren er twee zalen voorzien voor geneeskunde en twee voor heelkunde. De acht zalen vooraan in het ziekenhuis kenden dezelfde verdeling maar werden bediend door lekenpersoneel. De geneesheren hier hadden hun opleiding genoten aan de *Université libre de Bruxelles*. Vanaf 1902 kon men verpleegkundigen rekruteren uit de eigen school voor ziekenverpleging. Het ging hier om een twee jaar durende opleiding. Deze Nederlandstalige leerang werd op punt gesteld door dokter Fritz Sano. De eerste leerlingen waren vooral meiden en knechten maar al gauw dienden zich burgermeisjes aan. In 1906 schreven zich zeven geestelijke zusters in. Met de jaren daalde het aantal kloosterlingen en werd hun plaats stelselmatig ingenomen door lekenverpleegsters. De laatste kloosterlingen verlieten het klooster in 1977. De gebouwen werden aangepast en in gebruik genomen door het Hoger instituut voor verpleegkunde.

Van het basisplan van het ziekenhuis is slechts een deel bewaard gebleven. In de loop van de jaren werden er fundamentele verbouwingen doorgevoerd. Het ziekenhuis werd gebouwd als beddenhuis waar zieken verzorgd werden met weinig technische middelen. De voortschrijdende evolutie van de geneeskunde vereiste de oprichting van talrijke bijzondere diensten. Zo werden achtereenvolgens in 1893 een bacteriologisch labo, in 1896 een radiografielokaal en in 1897 een massagezaal ingericht. In 1902 drongen zich verbouwingswerken op omdat er van start gegaan wordt met een school voor verpleegkunde en in 1907 opende men aan de Boerhaevestraat een bewaarhuis voor geesteszieken. Na de Eerste Wereldoorlog werden in 1919 de eerste drie Minerva ambulances aangekocht en verdween de ziekenwieg definitief uit het straatbeeld. Twee jaar later bouwde men aan de straatzijde garages om deze ziekenwagens te parkeren. De patiënten zelf werden echter nog steeds, zoals vroeger, afgeladen in de inkomhal, op een brancard gelegd en soms temidden van een stroom bezoekers overgebracht naar het nabije wachtlokaal. Het is pas na de Tweede Wereldoorlog, na een volledige verbouwing van de wachtdienst, dat er een afzonderlijke ruimte voorzien werd waar de ziekenwagen kon binnenrijden en de patiënten ter plekke konden opgevangen worden.

Van bij de oprichting was het ziekenhuis bestemd voor zowel behoeftige als betalende patiënten. In 1945 werd met de instelling van de Wet op de maatschappelijke zekerheid en de verzekering tegen ziekte en invaliditeit, een ander publiek aangesproken. Een nieuwe categorie van betalende patiënten ontstond: de mutualisten. De vraag naar eersteklasseverpleging en meer privacy werd groter. Wanneer in 1890 nog meer dan 90% op een af andere manier, ten laste viel van het Bureel van weldadigheid, was in 1960 hun aantal tot 5 % gedaald. Om aan de vraag te voldoen werd beslist de bestaande open bruggen op de verdieping dicht te bouwen met eersteklaskamers. De werkzaamheden hadden plaats tussen 1949 en 1955. Het aantal beschikbare bedden steeg tot 650.

In 1951 besliste het stadsbestuur het Stedelijk dodenhuis in de Lange Dijkstraat te sluiten en over te brengen naar het Stuyvenberggasthuis. Het bestaande mortuarium in het ziekenhuis bleek veel te klein om als stedelijk dodenhuis dienst te doen en in 1952 kan een nieuw en modern uitgerust mortuarium in gebruik genomen worden. Overledenen konden vanaf nu in koelcellen opgeborgen worden. In de jaren vijftig werden de laboratoria heringericht en opende men een reanimatieafdeling met

drie bedden. In de zestiger jaren gaat de evolutie verder en werd er, volgens het *dry heat system*, een moderne keuken geïnstalleerd. Hiervoor werd het oude badhuis opgeofferd. De sanitaire blokken achter de ronde ziekenzalen werden afgebroken en halfgrond herbouwd.

In 1967 opende men een afdeling voor hartzorg en startte het Stuyvenberggasthuis als een van de eerste ziekenhuizen in België met een nierdialyseafdeling. In 1969 was het ziekenhuis met zijn 730 bedden het grootste van Antwerpen. De Commissie van openbare onderstand van Antwerpen was intussen al enige jaren bezig met de bouw van een nieuw hospitaal. Het Medisch en heelkundig ziekenhuis Middelheim, opende datzelfde jaar zijn deuren en de pas opgestarte afdeling voor hartzorg verhuisde naar het nieuwe ziekenhuis. Meer diensten zouden volgen. Het Stuyvenberggasthuis ging zich vanaf nu meer en meer specialiseren. In de jaren zeventig ging de aandacht naar behandeling van nierinsufficiëntie. Een tweede en zeer belangrijke specialisatie van het ziekenhuis is het brandwondencentrum.

Tijdens de tachtiger jaren zal het uitzicht van het ziekenhuis sterk wijzigen. De plannen voor de nieuwbouw, uitgewerkt door architect Karel van Riel, werden goedgekeurd. In 1981 begint de afbraak van de kapel, de directeurswoning, het oude mortuarium en het oude labo voor hematologie. Op 25 september 1987 werd de nieuwbouw officieel geopend. Op de plaats van de afgebroken gebouwen herrees een U-vormig gebouw met vijf verdiepingen. Hierin werden het operatiekwartier met recoveryafdeling, intensieve zorgen, medische beeldvorming, het brandwondencentrum en een beddenhuis ondergebracht. Op het gelijkvloers is een ruime inkomhal met ontvangstbalie voorzien. De moderne witte betonconstructie contrasteert sterk met de baksteenarchitectuur van de oude gebouwen. In 1991 bouwde men in de Pothoekstraat een nieuw psychiatrisch ziekenhuis dat de afdelingen in de Boerhaevestraat moet vervangen. De oude constructies aan de Boerhaevestraat werden gerenoveerd en in gebruik genomen door het Sociaal centrum Potvliet.

BIBLIOGRAFIE

HANCKE C., *Stuivenberg*, z.p., z.d.; ID., *Historiek van het Algemeen Ziekenhuis Stuivenberg*, Antwerpen, 1977; VAN STAHEYEN J., *Het Stuivenberggasthuis te Antwerpen* (onuitg. verh. NHIBS), Antwerpen, 1977; *School voor ziekenverpleging, 1902-1927*, Antwerpen, 1927; *Beroepsschool voor ziekenverpleging, 1902-1952*, Antwerpen, 1952.

Maggy Beets-Anthonissen, OCMW ANTWERPEN

ASSE, ONZE-LIEVE-VROUWGASTHUIS

GEMEENTEPLEIN 24

*Kapel, keuken, refter, ziekenzaal, school en pastoorsvleugel
beschermd als monument op 5 oktober 1973*

Het Oude Gasthuis van Asse wordt op gronden van de hertog van Brabant als leenheer van Asse, opgericht rond 1260 door gegoede burgers. De eerste vermelding dateert uit 1290 en de oudste rekening uit 1298. Hieruit blijkt dat de gasthuismeenenschap zeven *prebendarii* telt, vijf broeders en twee zusters die instaan voor de opvang van pelgrims en passanten. Twee provisors beheren het gasthuis en hebben ook de leiding van het bijbehorende landbouwbedrijf. Het gasthuiscomplex bestond toen wellicht uit de kapel, de kamer van de beheerders, de keuken met ruime kelder, een ziekenboeg en verderop een pachthof.

Zeker al in de 15^{de} eeuw nemen leken de materiële zorg op zich van de proveniers die in het gasthuis levensonderhoud genieten. De meier van de heer van Asse voert er voortaan het hoge woord, hij stelt de gasthuismeesters aan en kent de prebenden toe. Zelfs de hertogelijke vierschaar vergadert in het lokaal naast de kapel. In 1570 brandt het gebouw af waar nog slechts één of twee proveniers verblijven.

In 1644 stuurt de magistraat een smeekschrift naar barones Marie de Cotereau, vrouwe van Asse, met vraag het gasthuis om te vormen tot een ziekengasthuis geleid door religieuzen. De gasthuiszusters van Hulst/Sint-Niklaas komen in 1647 naar Asse over om er de zieken te verzorgen. Zij vinden er een ruwbouw die bestaat uit de kapel met het koor,

waarin de zusters hun cellen onderbrengen, de ziekenkamer, het werkhuis, de keuken en de refter, alles zonder deuren, vensters, zoldering en bevoeling. De overste, zuster Elisabeth van de Put, laat daarom met eigen middelen de gebouwen bewoonbaar maken. Achteraf schenkt de barones nog 6000 gulden voor de bouw van de school en de pastoorswoning.

Vooral de oversten Josina Beeckman (1703-1718 en 1720-1722) en Annemarie de Cort (1725-1735 en 1741-1762), bijgestaan door de onvermoeibare rector Willem Offhuys (1704-1740), hebben veel bijgedragen tot de uitbreiding van de infrastructuur. In de eerste helft van de 18^{de} eeuw worden een kleine school, een nieuw ziekenhuis met twee kamers, een pachthof en de rechtereuleugle met pastoorwoning gebouwd. In de tweede helft van de 18^{de} eeuw worden de wanden van de keuken volledig bezet met Delftse tegels en overwelft men de toegangspoort. Zo ziet het gebouw er nu nog steeds uit.

De ziekenverzorging – er worden zelden meer dan twaalf patiënten tegelijk verzorgd – is opgedragen aan een verpleegzuster. Er is ook een apotheek met bijhorende kruidentuin. Besmette zieken, gehandicapten of zwangere vrouwen worden geweerd. Daarnaast onderwijst een gasthuiszuster – zuster Elisabeth van Langenhove († 1729) was met succes meer dan 40 jaar *schoolmeesteresse* – in hun kostschool meisjes die veelal van goeden huize zijn. Aan dit internaat wordt veel aandacht besteed omdat de internen een belangrijk deel van de inkomsten

▼
Voorgevel van het
gasthuis
(foto K. Vandevorst)



▼
Kapel
(foto K. Vandevorst)





▲
Detail van Delftse
tegeltjes in de
voormalige keuken,
tweede helft
18^{de} eeuw
(foto K. Vandevorst)



▲
Binnenkoer
met galerij
(foto K. Vandevorst)

opbrengen (in de jaren 1696-1717 circa 65 % van het totale inkomen) en er uit hun rangen geestelijke roepingen voortkomen. In 1796 mogen de gasthuiszusters van de Franse bezetter hun caritatief werk voortzetten, zij het wel in burgerkleden. Na 1810 groeit de communautiteit, waarvan het aantal in de vorige eeuwen rond de dertien schommelde, gestadig aan tot gemiddeld vijftien geprofeste zusters.

In 1835 incorporeert men de zaal van de vierschaar in de kapel, metselt men een nieuwe kapelingang in neoclassicistische stijl en bouwt men een overdekte doorgang van de rechter- naar de linkervleugel. Na de cholera-epidemie van 1866 voegt men in 1874, onder leiding van architect Hansotte, een nieuwe zaal toe aan de linkervleugel die gereserveerd wordt voor besmette zieken. In 1895 richtten de zusters in de Huinegemvleugel een operatiekwartier in. In 1926 leven nog 10 zusters in het oude gasthuis met 60 bejaarden die ze verzorgen in zes ziekenzalen, drie voor mannen en drie voor vrouwen. De gebouwen worden echter niet meer gemoderniseerd. In 1970 verlaten de laatste 15 gasthuiszusters definitief hun oud werkterrein.

De verlaten gasthuisgebouwen geraken in verval. In 1973 wordt wat nog rest van de gebouwen opgetrokken voor 1850, als monument beschermd.

Midden september 2003 sluit een eerste restauratiefase af van de linkervleugel. Daar is nu het cultureel centrum ondergebracht.

BIBLIOGRAFIE

LINDEMANS J. e.a., *Bijdragen tot de Geschiedenis van Assche*, Merchtem, 1928, p. 41-53; OCKELEY J., *Het gasthuis en de gasthuis-communautiteit te Assche* (onuitg.lic.verh.) KULeuven, 1982; ID., *De Gasthuiszusters en hun Ziekenzorg. Bijdrage tot de studie van de actieve vrouwencongregaties in het aartsbisdom Mechelen in de 17^{de} en 18^{de} eeuw*, 2 dln., Brussel, 1992; OCMW-Assche, *Als blijk van dank bij vertrek van de gasthuiszusters uit het O.C.M.W.-rusthuis "Hingeheim" te Assche*, Assche, 1988.

Jaak Ockeley

BIERBEEK, SINT-KAMILLUS

KRIJKELBERG 1

De 50 meter hoge rijzige toren in de groene heuvels ten oosten van Leuven is het eerste dat opvalt aan de gebouwen van het Universitair psychiatrisch centrum Sint-Kamillus te Bierbeek, gesticht door de broeders van liefde om te voldoen aan de vraag naar een nieuw gesticht voor mannelijke behoeftige krankzinnigen. De werken startten op 1 mei 1931 op een terrein van 47 hectaren en er werden niet minder dan 17.500 kubieke meter metselwerk, 5.500 kubieke meter beton met een bewapening van ruim 750 ton ijzer, en 1.700 kubieke meter witte Franse bouwsteen verbruikt.

Stilistisch behoren de gebouwen tot de neovlaamse Renaissance. Het gaat om een interpretatie van een streekeigen historische stijl, zowel in materiaalgebruik als in de decoratieve afwerking en geveldetailering: geveltoppen met voluten, pinakels en frontons, contrasterend gebruik van baksteen en witte natuursteen, hoekkettingen, talrijke dakvensters, gevelhoge boognissen en -friezen, en Lodewijk XV-geïnspireerde vensteromlijstingen in de kapel. Op 24 juni 1932 werd de instelling opengesteld en begin 1933 waren er al 349 patiënten, enkele jaren later zelfs 900.

De toren van Sint-Kamillus is verrassend genoeg een gewone watertoren met een waterinhoud van 200 kubieke meter, dat thans alleen nog gebruikt wordt voor het onderhoud van gebouwen en tuinen. Door zijn sterke gelijkenis met de toren van de universiteitsbibliotheek op het Ladeuzeplein te Leuven wilde men wellicht de band met de universiteit benadrukken. In de visie van Kardinaal Mercier zou

de universiteit oprijzen uit de puinen van de Eerste Wereldoorlog als een centrum van universele, door het geloof doordeesemde kennis. Daartoe was uitbreiding nodig, ook van de medische faculteit, en in die geest richtte rector monseigneur Ladeuze zich in 1924 tot de broeders van liefde: *"Si nous avions aux portes de notre ville, outre l'asile de Lovenjoul, un grand asile pour hommes, notre supériorité au point de vue psychiatrique serait si grande qu'il y a tout espoir que les futurs médecins-aliénistes voudraient profiter d'un milieu si favorisé"*. De congregatie der broeders van liefde was in Gent gesticht in 1807 door kanunnik P.J. Triest (1760–1836) ter verpleging van arme, oude mensen in de Bijloke. In 1815 nam zij de verpleging op zich van de geesteszieken, opgesloten in het Geraard Duivelsteen en bouwde dan een netwerk uit van negen grote psychiatrische instellingen, met Sint-Kamillus als laatste in de rij. Scholen werden ingericht. Nederland, Ierland, Canada en andere landen kwamen aan de beurt, telkens om er *"met realisme, durf en geloof de getroffen mens op te tillen"*, zoals de leefregel van de broeders stelde.

Niet alleen de opvallende toren, maar het hele complex wou gestalte geven aan het religieus, sociaal en therapeutisch ideaal van de broeders van liefde. Hun strijdvaardigheid wordt weerspiegeld in het grondplan en skyline van Sint-Kamillus. Het lijkt wel een slagschip, met de kerk in het midden, omringd door de verpleegpaviljoenen. Keuken en boerderij vormen de achtersteven. Vooraan, op de heuveltop, staat het bestuursgebouw met de toren, als een commandobrug de wijde omgeving dominerend. Alle paviljoenen zijn via een terras verbonden met een eigen tuin van het type *nouveau jardin pittoresque* en omsloten door hagen. Beschut werk in tuin, boerderij en keuken speelde een hoofdrol in de behandeling ontwikkeld door dokter Joseph Guis-

► De kerk van het
instituut
(foto K. Vandevorst)



►► Centraal
verplegingsgebouw
(foto K. Vandevorst)





◀ Mortuarium
(foto K. Vandevorst)

lain, tijdens de 19^{de} eeuw de belangrijkste hervormer van de psychiatrie in België. Hij adviseerde de congregatie in 1853 bij de bouw van de eerste instelling in België, het Guislain-instituut in Gent, nog opgevat volgens het neoclassicistische systeem van gesloten blokken met binnenpleinen en omlopende galerijen. Sint-Kamillus, daarentegen, sluit aan bij het later meer aangepast geachte paviljoenensysteem.

Sint-Kamillus, bij wet omschreven als een gesloten instelling voor 870 mannelijke geesteszieken, was in de provincie Brabant de mannelijke tegenhanger van de instelling voor geesteszieke vrouwen, in 1926 gebouwd in het Groot Park in Lovenjoel. Beide instellingen hebben het paviljoenensysteem en de verwijzing naar de traditionele architectuur gemeen, maar verschillen daarentegen qua ruimtelijk concept en architecturale vormgeving. Salve Mater is gevestigd aan de rand van een bestaand kasteelpark, terwijl Sint-Kamillus ingeplant is in de maagdelijke site van een leemkouter, dé ideale ruimte om ongehinderd de inzichten van de bouwheer uit te werken. Beide instellingen contrasteren ook in hun

interpretatie van streekeigen historische stijlen, zowel in het materiaalgebruik als in de decoratieve afwerking.

‘Onder de toren’ in het hoofdgebouw prijkt vandaag nog het geschilderd portret van broeder-generaal Filemon. Sint-Kamillus was zijn levenswerk. Hij overleed er in 1945. Intussen is er veel veranderd. De instelling heeft zich intens vernieuwd, met onder andere enkele nieuwe gebouwen en de verbouwing van sommige paviljoenen. Op tuinarchitecturaal gebied behoort Sint-Kamillus nog steeds tot de meest interessante realisaties in de Leuvense regio. De monumentale toren bleef gelukkig ongewijzigd bewaard.

BIBLIOGRAFIE

Br. FILEMON, *Deus caritas est, 125-jaar Broeders van Liefde (1807-1932)*, 1932; Br. KOENRAAD, *St-Kamillus*, Gent, 1980; STOCKMAN R., *Mijmeringen*, Gent, 1988; DENEEF R. e.a., *Het St-Kamillusgesticht*, in *M&L*, jg. 21, nr. 5, 2002, p. 25-31; DEWINTER J. e.a., *De parken van Lovenjoel, Bierbeek*, in *M&L*, jg. 12, nr.1, 1993, p. 46-61; VANDEGAER A., *Het ontstaan en de evolutie van het UPC. St-Kamillus* (onuitg. lic. verh.), KULeuven, 1980.

Franz Baro

BRUGGE, ONZE-LIEVE-VROUW TER POTTERIE

POTTERIEREI 79

*Site beschermd als landschap op 20 februari 1939;
ziekenzaal, kerk, klooster met keukens, refter en archief-
kamer beschermd als monument op 16 december 1991*

In een van de stillere buurten van Brugge staan de gebouwen van het voormalig hospitaal Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie, thans rusthuis. Drie historische gevels staan loodrecht op de Potterierei. De site draagt een geschiedenis van meer dan 700 jaar mee. De oudste nog zichtbare bouwsporen dateren uit de 13^{de} eeuw, op de zolders tussen de huidige kerk en het zogenaamde voorhospitaal. De oude ziekenzaal is thans museum. Daaraan palen de 14^{de}-eeuwse kerk en de 17^{de}-eeuwse Mariabeuk. In de Mariabeuk bevindt zich het 14^{de}-eeuwse beeld van Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie.

Zoals zovele hospitalen in Vlaanderen, was de eerste functie van het hospitaal aan de Potterie een opvang bieden aan passanten, behoeftigen en zieken. Daarbij speelde de zielenzorg een bijzondere rol. De eerste melding van het *Spitaal van Onser Vrouwe dat*

staet up die Potterie dateert van 11 oktober 1276. Dat er op dat ogenblik al een gebouw staat, is af te leiden uit andere archiefstukken, waarin onder andere gevraagd wordt om toestemming te verlenen een kerk met kerkhof te mogen bouwen op de site van het reeds bestaande hospitaal. De toestemming wordt verleend in 1289. Kort daarna fusioneert het Heilig Geesthuis met het hospitaal. De fusie is volledig in 1319. Een eeuw later evolueert de functie van deze instelling van passantenopvang naar een instelling voor verzwakte poorters. De armendis bleef bestaan en deelde wekelijks brood uit, in ruil voor een brood- of dispenning. Op grote feestdagen werd ook vlees uitgedeeld, en hoogst uitzonderlijk ook kledij.

Van de eerste bouwfase is voornamelijk de noordwand van de kerk een overblijfsel. De kerk werd aangebouwd aan de eerste hospitaalzaal omstreeks 1350. Een open arcadestructuur zorgde voor de fysieke nabijheid van de zieken en behoeftigen bij het eucharistische gebeuren. De aanpassingswerken van 1529 aan het hospitaal betekenden ook het

▼
Interieur van de
Mariabeuk,
17^{de} eeuw
(foto K. Vandevorst)



fysieke afscheiden van kerk en hospitaal door het opvullen van de bogengalerij. Uiteindelijk werd een derde beuk aangebouwd tegen de zuidelijke muur van de kerk, om de devotie voor het miraculeuze beeld van Onze-Lieve-Vrouw op te vangen.

Het huidige uitzicht van de monumentale voorgevels aan de Potterierei is te wijten aan de grondige restauratie (vanaf 1880) van architect Karel Verschelde, die na zijn dood in 1881 opgevolgd werd door kanunnik Adolf Duclos. Het was de bedoeling om, wat de voorgevels betreft, terug te gaan naar een vermeende 'originale' toestand. Als basis hiervoor dienden het *Plan van Brugge* van Marcus Gheeraerts (1562), de afbeelding bij Sanderus in *Flandria Illustrata* (1641) en enkele latere tekeningen. Vooral aan de gevel van de voormalige hospitaalzaal zijn de belangrijkste ingrepen gebeurd.

Het complex van Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie strekt zich uit tussen de Potterierei en de Peterse-

liestraat. Vanaf de tweede helft van de 14^{de} eeuw werd het zusterklooster opgetrokken. De drie voornaamste bouwvolumes zijn een keuken uit 1696, bezet met Delftse en Brugse tegels, de refter met een interieur in Lodewijk XVI-stijl en een vrijstaand archiefkamertje uit de 16^{de} eeuw.

Tijdens de 19^{de} en 20^{ste} eeuw waren verbouwingen en aanpassingen aan de toenmalige praktijk van bejaardenzorg doorslaggevend. Tijdens de periode 1804-1805, onder Frans bewind, werd een vleugel vóór het hospitaal gebouwd, loodrecht op de Peterselestaat en dus parallel aan de Potterierei. De bijgebouwde zalen voldeden evenwel niet aan de behoeften van de bejaarde vrouwen, die op het gelijkvloers hun dagverblijven hadden en 's avonds veertig tot vijftig trappen moesten klimmen naar hun slaapvertrekken. Nieuwe verbouwingen volgden. Het hospitaal kampte voortdurend met plaatstekort. Ook in de 20^{ste} eeuw werd er uitgebreid: in 1911 een boerderij en een ontsmettingsdienst, in 1935 de Sint-Annazaal en verbouwingen aan de 19^{de}-eeuwse Sint-Jozefszaal. In 1963 werd een nieuwe vleugel gepland, die aan de meest moderne eisen van de ouderlingenzorg zou beantwoorden. De uiteindelijke realisatie van architect Viérin dateert van 1967-1972, met een capaciteit

▼ De voorgevel van
het complex, met
links de ziekenzaal,
rechts de Mariabeuk
en in het midden
het oudste deel
van de kerk
(foto K. Vandevorst)



▼
Voormalige
kloosterkeuken en
eetkamer
(foto K. Vandevorst)



van 104 bedden. Hiervoor moesten enkele 19^{de}-eeuwse gebouwen gesloopt worden.

Naast een indrukwekkende verzameling van religieus zilverwerk bestaat de inboedel van de kerk en het museum uit schilderijen en beeldhouwwerk, meubilair en gebruiksvoorwerpen van het hospitaal. De drie mirakeltapijten van Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie tonen achttien tafereelen met een miraculeuze interventie van het beeld van Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie. Ze dateren uit de eerste helft van de 17^{de} eeuw. Waarschijnlijk werden ze bij de

bouw van de Mariakapel besteld en geschonken om de kapel te verfraaien. De afbeeldingen zijn geïnspireerd op tekeningen in het mirakelboekje van Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie. Dit boekje werd ook gebruikt voor de rekeningen van 1521-1522, een datering die wordt bevestigd door de kleding van de afgebeelde personages. De opgetekende mirakelen zouden gebeurd zijn omstreeks 1499 en moesten de legitimiteit van de kerk als bedevaartsoord bevestigen. De uitbreiding van de kerk met de Mariavleugel in 1622 illustreert het belang van de devotie voor het 14^{de}-eeuwse beeld.

▼
Detail uit de
aflaatbrief (1354)
van de Potterie
(© Stedelijke
musea Brugge)



BIBLIOGRAFIE

MAERTENS A., *Onze Lieve Vrouw van de Potterie*, Brugge, 1937; *Van Blinden naar de Potterie. Een eeuwenoude Brugse belofte*, Brugge, 1980; VAN DEN BROUCKE D., *Een Bouwhistorisch Onderzoek. Onze-Lieve-Vrouw ter Potterie* (onuitg. verh. Opleiding Monumenten- en Landschapszorg), Brugge, 2001.

*Eva Tahon, Memlingmuseum - Sint-Janshospitaal
en Museum Onze-Lieve-Vrouw 'ter Potterie',
Stedelijke musea Brugge*

BRUGGE, PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS ONZE-LIEVE-VROUW

KONING ALBERT I-LAAN 8

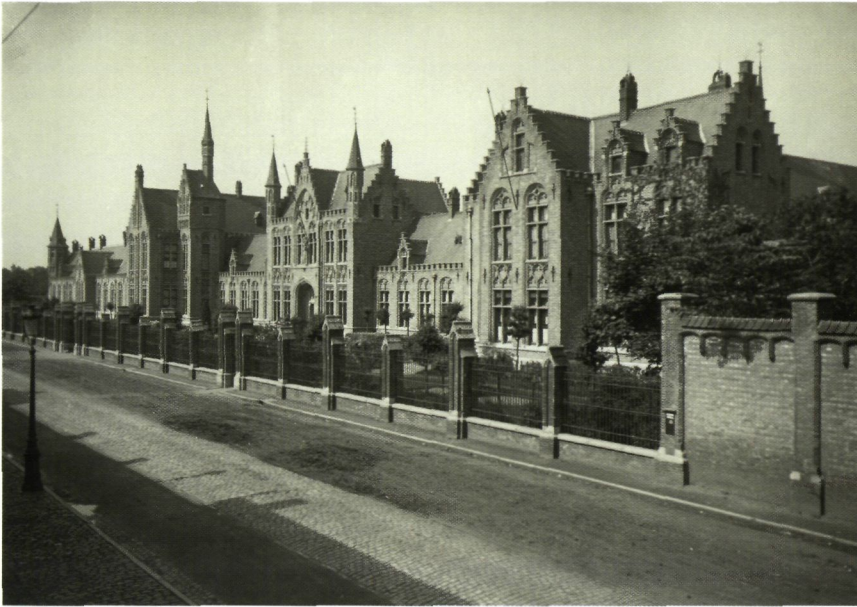
Geesteszieken werden in Brugge zeker al van het begin van de 13^{de} eeuw ondergebracht in een afzonderlijk *dulhuus*, Sint-Hubrechts genaamd. Het was een stedelijke instelling, net zoals de andere ziekenhuizen in de stad. De verzorging gebeurde door leken. Rond 1600 werden vijf krankzinnigen overgebracht naar Sint-Juliaan-ten-Dullen in de Boeveriestraat. Vanaf die tijd stonden religieuzen in voor de verzorging. In mei 1842 bereidden kanunnik Petrus Maes, toenmalig directeur van Sint-Juliaans en Marie-Joseph Van Uxem, algemeen overste van de apostolinnen, de oprichting van een nieuwe congregatie voor. Op 5 juli van datzelfde jaar werd de congregatie van de zusters van de bermhertigheid Jesu boven de doopvont gehouden. Al 160 jaar voeren de zusters trouw de hoofdopdracht die ze meekregen van hun stichter uit: liefde tot God en liefde tot de medemens, gedragen door de barmhartigheid van Jezus zelf om zo de psychisch lijdende mens in al zijn noden bij te staan.

In het begin van de 20^{ste} eeuw raakte de infrastructuur van het Sint-Juliaansgesticht zo verouderd, dat de bouw van een nieuwe instelling voor geesteszieken zich opdroeg. Net buiten de stadspoort werd een domein van 40 hectaren geschikt bevonden. Op 8 december 1906 werd onder leiding van architect Jules Coomans gestart met de bouw van het Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis. Vanaf 17 augustus 1910 werden maximaal 450 vrouwelijke patiënten, waarvan 400 arme en 50 betalenden, verzorgd. De mannelijke patiënten verbleven nog in de Boeveriestraat onder hoede van de broeders van liefde, alvorens in 1931 naar Beernem te verhuizen.

Het werd een gesloten gebouwencomplex in neogotische baksteenstijl, die zeer populair was in Vlaamse katholieke middens in de 19^{de} eeuw. Het eenvoudige grondplan bestaat uit twee langsgebouwen links en rechts van de kapel met daarop dwars aangekoppeld diverse vleugels van een eenvoudige architectuur. De vrijheid van inplanting van deze vleugels biedt ook nu nog de mogelijkheid om met dit basisconcept te werken. Afbreken of bijbouwen kan, zonder aan de essentie van het hoofdgebouw te raken. Terwijl de achteraanliggende architectuur eerder sober was, werd heel wat inspanning geleverd

Ingangsgebouw
(foto K. Vandevorst)





▲
Straatgevels van
het ziekenhuis
(© Onze-Lieve-
Vrouwziekenhuis
Brugge)



▲
Interieur
van de kapel
(© Onze-Lieve-
Vrouwziekenhuis
Brugge)

om van het voorgebouw een pronkstuk te maken. De ruimtelijkheid gecreëerd door de voortuin en de aan de straatzijde staande pilasters, beklemtonen hierbij de kracht van het voorgebouw. De bouwwerken waren uitgevoerd in een licht geelrode Zandvoordse baksteen. Deze steen geeft door zijn ontvankelijkheid voor het licht, bij bezonning een feestelijke aanblik. Centraal in het oorspronkelijke complex bevindt zich de ziekenhuiskapel. De kapel werd in september 1910 ingewijd, maar de flamboyante aankleding ervan dateert van de jaren dertig. De eenbeukige kapel is 7 traveeën diep en heeft een basilikale vorm met een rechthoekig schip. Het koor is half rond uitgewerkt en de muren zijn van een grijs beschilderde pleisterlaag voorzien waardoor de religieuze polychrome decoraties in het oog springen. Deze zijn in 1930 aangebracht door ondermeer René Decramer, die ook de Brugse Heilig Bloedkapel decoreerde. De instelling was van bij de oorsprong al ingedeeld in afdelingen volgens de differentiatie van krankzinnigheid.

Belangrijke evoluties in de geneeskunde, verbeterde medicatie en nieuwe therapieën maakten vanaf de tweede helft van de 20^{ste} eeuw grondige infrastructurele wijzigingen noodzakelijk. Nieuwe therapiegebouwen werden opgericht. In de jaren tachtig startte de uitvoering van een ambitieus masterplan om het beddenhuis deels in vernieuwde, deels in nieuwe verpleegafdelingen te huisvesten, met hoofdzakelijk eenpersoonkamers met eigen sanitair, gekaderd in een zeer ruime en rustige parkomgeving. In 2002 werd de gevel gerestaureerd en mede

door de heraanleg van de groenzone zorgt dit voor een passende uitstraling van een modern psychiatrisch ziekenhuis.

De ononderbroken evolutie in de geestelijke gezondheidszorg leidde ook tot de intrede van gespecialiseerde leken. Zij zetten de opdracht die de congregatie van de zusters van de bermhertigheid Jesu bij hun stichting in 1842 meekregen op een eigentijdse manier verder. Op 1 januari 2000 droeg de vzw Zusters van de bermhertigheid Jesu de exploitatie van het psychiatrisch ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw via erfpacht over aan een nieuwe vzw Gezondheidszorg bermhertigheid Jesu.

BIBLIOGRAFIE

GELDHOF J., *Pelgrims, dulle lieden en vondelingen te Brugge 1275-1975*, Brugge, 1975; MOEYAERT P., *Het Masterplan 1995-2005*, in *Viaduct*, jg. 26, december 1999; RAES B., *De evolutie van de psychiatrische zorg te Brugge. De Neogotische kapel van de Onze-Lieve-Vrouwkliniek* (onuitg., eindwerk West-Vlaamse Gidsenkring 1998-2000); TALLOEN T., *Een verhaal van 160 jaar*, in *Viaduct*, jg. 29, december 2002; TERMOTE R. (red), *Open Poort*, Brugge, 1995.

Tom Talloen, *PZ Onze-Lieve-Vrouw*

BRUGGE, SINT-JANSHOSPITAAL

MARIASTRAAT 38

Beschermd als monument op 8 juli 1942

Op een drukke invalsweg van de stad bevindt zich één van de oudste nog bewaarde hospitaalgebouwen van Europa, met zijn drie gevels van de ziekenzalen aan de straatzijde. Aan de kant van de Reie zijn de zijmuren van de zuidelijke zaal en de gebouwen van het zusterklooster te zien. Via een doorgang onder de romaanse toren is het domein van het hospitaal toegankelijk. Een 19^{de}-eeuwse nieuwbouw heeft een groot deel van de oorspronkelijke gronden ingepalmd. Het blijft in ieder geval fascineren dat op deze uitgestrekte site pelgrims, armen, zieken en reizigers werden opgenomen vanaf circa 1150 en dat de functie van ziekenzorg op de site behouden bleef tot 1976.

Het huidige Memlingmuseum Sint-Janshospitaal heeft sinds maart 2002, na een jarenlange restauratiecampagne, een rechtstreekse ingang langs de straatzijde. Dit was vanaf het ontstaan van het hospitaal de toegang tot de ziekenzalen. De voorgevels zijn opgetrokken in veldsteen, tufsteen, kalksteen en baksteen. Het ingangsportaal aan de oostzijde van de middenzaal is behoorlijk ingrijpend gerestaureerd in het begin van de 20^{ste} eeuw. Twee beeldhouwde reliëfs met scènes die de dood van Maria voorstellen, werden grondig bijgewerkt. Niettemin zijn deze timpanen zeldzame voorbeelden van 13^{de}-eeuwse Brugse portaalsculptuur.

Van de eerste bouwfase van het hospitaal, omstreeks het midden van de 12^{de} eeuw, zijn dankzij archeologisch onderzoek de funderingen te traceren. In tegenstelling tot de verdere fases, was het eerste hospitaalgebouw parallel aan de straat gelegen. Aangezien het hospitaal de belangrijkste stedelijke instelling voor zieken en armenzorg was, drongen zich al snel uitbreidingen op. De middenzaal werd dwars op de eerste ziekenzaal gebouwd in de 13^{de} eeuw. Kort daarna verrees de noordelijke ziekenzaal. Tenslotte werd de Reie gevolgd om de zuidelijke ziekenzaal te bouwen in het begin van de 13^{de} eeuw. Het interieur heeft dankzij het slopen van talrijke, voornamelijk 19^{de}-eeuwse verbouwingen, opnieuw zijn oorspronkelijke hallenstructuur. De zalen zijn gescheiden door zuilen en spitsbogen in blauwe hardsteen.

Wat na de restauratie en herinrichting het meest tot de verbeelding spreekt zijn de hospitaalzolders.

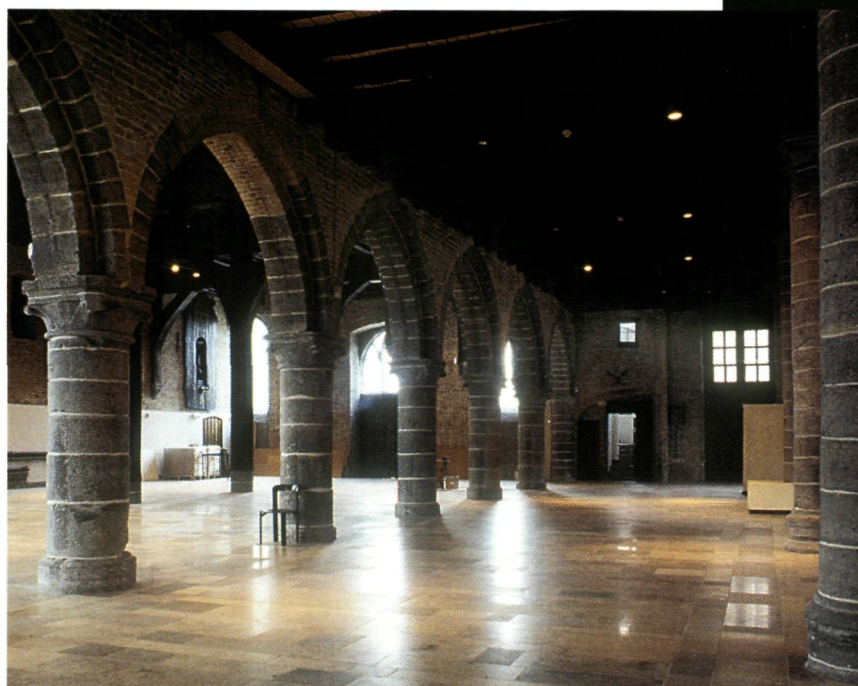


▲
De westgevels
van de ziekenzalen
(foto K. Vandevorst)





▲
Ingangsportaal
aan de Mariestraat
(foto K. Vandevorst)

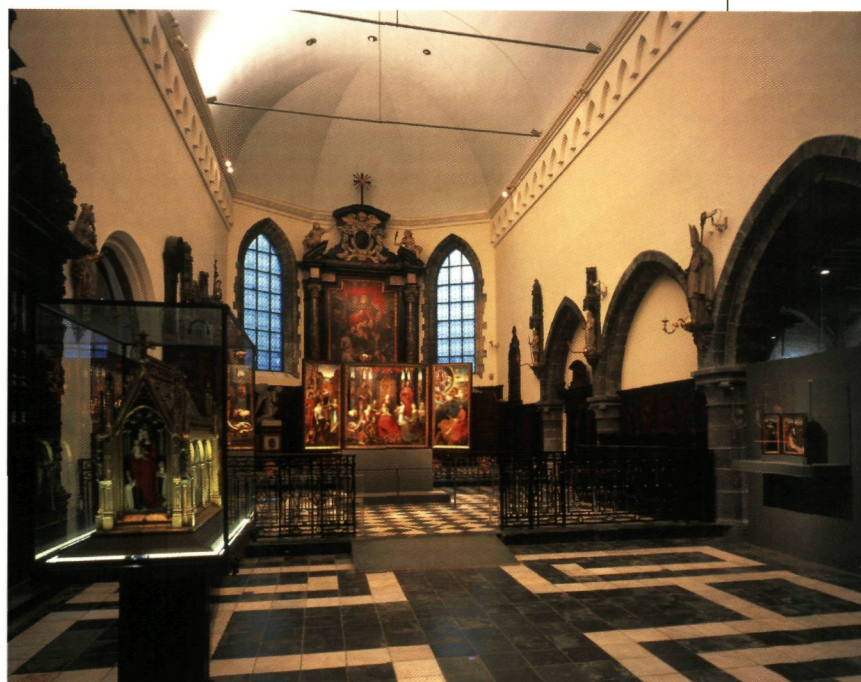


▲
Binnengezicht op de
ziekenzalen
(© Stedelijke
musea Brugge)



◀
Het ingrijpend
gerestaureerde
timpaan met scènes
uit leven en dood
van Maria
(foto K. Vandevorst)

▼
Interieur van de
kapel met de
paneelschilderingen
van Hans Memling
(foto K. Vandevorst)





Deze volgen vanzelfsprekend de structuur van de verschillende bouwfases. De middenzolder of Diksmuidezolder heeft een indrukwekkende overkapping waarvan de meeste onderdelen nog steeds de originele 13^{de}-eeuwse zijn, hetgeen door dendrochronologisch onderzoek bevestigd werd. De dormterzolder of zuidelijke tussenzolder diende als woon- en slaapplek van de zusters tot de bouw van hun klooster in 1539. De dormterzolder was naderhand als noviceslaapplek in gebruik. Bij het verwijderen van latere elementen tijdens de restauratie kwamen een geglazuurde tegelvloer en romaanse schouw- wangen aan het licht.

De eerste plannen voor het 19^{de}-eeuwse hospitaal voorzagen de afbraak van de oude middeleeuwse ziekenzalen, hetgeen gelukkig niet werd uitgevoerd. De oprichting van een *Corpus Medicum* door een ordonnantie van Maria Theresia van Oostenrijk in 1760 en de professionalisering van de ziekenzorg in het algemeen, deden het inzicht groeien dat de infrastructuur van het middeleeuwse Sint-Janshospitaal niet meer aanvaardbaar was. De plannen voor het 19^{de}-eeuwse hospitaal werden getekend door Isidoor Alleweireldt. Hij inspireerde zich op de Franse architect Jean Nicolas Louis Durand. De acht ziekenzalen werden aangelegd rond een centrale binnentuin. Dit symmetrisch opgevatte ziekenhuis werd in 1854-1864 opgetrokken. De patiënten lagen in ziekenzalen op de eerste verdieping, terwijl allerlei utilitaire ruimtes op het straatniveau gesitueerd waren. De site van het Sint-Janshospitaal bleef haar functie behouden tot 1976.

Het *Domus beati Johannis* was oorspronkelijk genoemd naar Johannes de Evangelist. Zijn attribut, de adelaar, komt voor op de oudste zegels van de instelling. Zeker vanaf de 15^{de} eeuw wordt ook Johannes de Doper mede-hospitaalpatroon. Het reglement van 1188 legt de leefregels van de bewoners vast in 22 artikels. Deze regels hebben betrekking op de dagelijkse gebeden, de vastenvoorschriften, de houding aan tafel, het opnemen van pelgrims of passanten, het opnemen van zieken en armen, voedselvoorschriften voor de zieken en het personeel, het aanvaarden van echtparen. Deze regels waren gestoeld op geschriften van de heilige Augustinus. Alle indicaties wijzen in de richting van de stadsmagistraat als initiatiefnemer, met als bedoeling een polyvalente instelling op te richten. De dubbelgemeenschap was er één van leken. Vanaf 1459 vormen de broeders en zusters samen een canonieke gemeenschap. Vanaf dan leggen ze kloostergeloften af en dragen ze een habijt. Deze nieuwe

kledij is voor het eerst afgebeeld op het Sint-Jansretabel van Hans Memling.

In het begin waren broeders en zusters samen actief in het hospitaal. De meester was verantwoordelijk voor de administratieve en financiële behoeften van het hospitaal. Hij werd daarin bijgestaan door een broederbursier of broedereconoom. Samen droegen zij de verantwoordelijkheid over de uitbating van het hospitaal. Vanaf de tweede helft van de 13^{de} eeuw waren twee voogden aangesteld door de stadsmagistraat om de rekeningen van het hospitaal te controleren. Nadat de broeders de site verlieten (16^{de} eeuw), nam de overste als meesteres de taken van de broedermeester over.

In huizen langs de Mariastraat waren proveniers gevestigd: deze Brugse burgers kochten zich een woonplaats op het domein, met garanties voor voedsel en verzorging tot het einde van hun dagen. Ook echtparen konden op deze diensten een beroep doen.

Het domein van het Sint-Janshospitaal bevindt zich in een lager gelegen gebied van de stad, de Meersen. Het omvat ongeveer drie hectare grond en is in omvang gelijk gebleven. Een van de vroegste overzichten van het terrein is te zien op het Plan van Brugge van Marcus Gheeraerts uit 1562. De oude ziekenzalen waren toen volledig afgewerkt. De gescheiden kloostergebouwen van de broeders en de zusters waren eveneens al aanwezig, net als utilitaire gebouwen: schuren, stallen, een bakkerij en een brouwerij. De boomgaard en teeltgronden voorzagen het hospitaal van een eigen voedselvoorraad. De kruidentuin zorgde voor een bestendige voorraad versterkende en medicinale planten.

De historische apotheek dateert van 1643. In Brugge waren apothekers en kruideniers al vanaf de 14^{de} eeuw in een ambacht verenigd. Een apotheker moest in de eerste plaats de zusters opleiden in het bereiden van medicijnen. Vanaf het midden van de 17^{de} eeuw waren telkens twee zusters hiervoor verantwoordelijk. De receptetafel, de pleisterkast en de beveiligde gifkast zijn nog steeds aanwezig. De weegschaaltjes, vijzels en allerlei vaatwerk, tonnen en kistjes zijn authentieke gebruiksvoorwerpen van het Sint-Janshospitaal. De recepten werden bijgehouden in handgeschreven receptenboekjes. Ter consultatie bezat de apotheek onder andere het *Cruydt-boeck* van Rembert Dodoens, en andere farmacopeeën. De historische apotheek bleef in gebruik tot 1971.

◀ Zuidgevels van de middeleeuwse ziekenzalen en van het zusterklooster (© Stedelijke musea Brugge)

Het domein bevatte tenslotte een groot kerkhof. Daar werden niet alleen de overleden zieken begraven. Vermits Sint-Jan tevens een stedelijke instelling was, begroef men er ook de terechtgestelden, en alle in de stad aangetroffen doden. Zusters en broeders werden in de kapel en in de ziekenzalen begraven, alsook leden van de Brugse hoge burgerij. De doden werden in een 15^{de}-eeuws kerkhofkapelletje opgebaard. Dit kleine bouwwerk werd afgebroken om plaats te ruimen voor het 19^{de}-eeuwse hospitaal.

Tot in de 19^{de} eeuw was het niet ongebruikelijk dat twee mensen één bed deelden. De bedden stonden gerangschikt onder de arcadenbogen, zoals duidelijk te zien is op het schilderij van Jan Beerblock. Er was een aparte rij bedden voor mannen en vrouwen, en een aparte hoek voor terminale zieken (*doothouc*). Lakens, kussens en slopen, maar ook tafelgerei en meubilair behoorden toe aan één bepaalde rij bedden. Slaapkledij en een roodblauwe mantel behoorden eveneens tot de uitrusting van de *reke*.

Geschoolde medici maakten niet automatisch deel uit van het personeel van een middeleeuws hospitaal. In Sint-Jan werd in de rekeningen sporadisch melding gemaakt van het bezoek van een dokter, ter verzorging van een broeder of zuster. Vanaf 1600 zijn twee medici officieel in dienst van het hospitaal om de zieken te verzorgen. Chirurgen en barbiers kwamen vanaf de 14^{de} eeuw regelmatig in het hospitaal. De eerste groep was lid van het ambacht van de heiligen Cosmas en Damianus en behandelde patiënten met een breuk, een gezwel of open wonden. Ook amputaties werden door hen verricht. Ze waren steeds met twee aanwezig in het hospitaal en kregen daarvoor een jaarlijkse vergoeding. De barbiers verrichtten de aderlatingen, scheerden de mannen en knipten het haar. Pas op het einde van de 17^{de} eeuw werd in Brugge de eerste anatomische les gegeven: op 6 en 7 januari 1675 werd een terechtgestelde man ontleed. Het bijwonen van deze lessen was verplicht voor alle chirurgijns. Hoewel behoorlijk wat actieve verzorgingsdaden werden gesteld, zijn in de rekeningen haast geen sporen te vinden van medische materialen die noodzakelijk waren om deze behandelingen uit te voeren. Klaarblijkelijk brachten chirurgijns en barbiers hun eigen instrumenten mee.

Tijdens het Ancien Régime betrof de belangrijkste zorg evenwel niet het lichaam, maar de ziel. Alhoewel lang niet iedereen die werd opgenomen ook stierf in het hospitaal, was de doodsgedachte nooit ver af. Vandaar het belang van het statuut van paro-

chie, met een kerk of kapel en de bisschoppelijke toestemming voor een eigen kerkhof. Sint-Jans werd een autonome parochie op het einde van de 13^{de} eeuw. Er was permanent een priester aanwezig om de (laatste) sacramenten toe te dienen, voor te gaan in kerkelijke diensten en de doden te begraven. Deze hospitaalpriester werd door de stadsmagistraat aangesteld, maar had geen enkele beleidsmatige macht. Omdat de zorg voor de ziel een belangrijke plaats innam in de verzorging, maakte de kerk een integraal deel uit van de hallenbouw van de ziekenzalen. Zo konden de zieken vanuit hun *reke* de vieringen volgen. Devoties en heiligenverering bezorgden de zieken bijstand in het stervensuur en voorpraak in het hiernamaals. Verschillende beelden en schilderijen werden opgesteld in de ziekenzalen, op het altaar of in een kapel. Op feestdagen werden de reliekhouders uitgesteld en vereerd.

Het huidige Memlingmuseum Sint-Janshospitaal bezit uitzonderlijke kunstwerken, zoals het Ursulaschrijn van Hans Memling. In de ziekenzalen illustreren archiefstukken het grondbezit en de boekhouding van de instelling. Daarnaast worden praktijken rond ziekenzorg in de middeleeuwen en de nieuwe tijd geïllustreerd. Een schilderij van Jan Beerblock van circa 1778 toont het dagelijks leven in de ziekenzaal op het einde van het Ancien Régime.

BIBLIOGRAFIE

LOBELLE-CALUWE H., e.a. (red), *800 jaar Sint-Janshospitaal Brugge 1188/1976* (tent. cat.), Brugge, 1976; LOBELLE-CALUWE H., *Vroeger Gasthuis, nu Museum. Het Middeleeuwse Sint-Janshospitaal te Brugge*, Brugge, z.d.; MARECHAL G., *De sociale en politieke gebondenheid van het Brugse hospitaalwezen in de Middeleeuwen*, Kortrijk, 1978; LOBELLE-CALUWE H., *Het Sint-Janshospitaal in Brugge*, Sint-Niklaas, 2001.

Eva Tabon, Memlingmuseum - Sint-Janshospitaal en Museum Onze-Lieve-Vrouw 'ter Potterie', Stedelijke musea Brugge



◀ Archiefkamer
(© Stedelijke
musea Brugge)

BRUSSEL, BRUGMANNZIEKENHUIS IN LAKEN

A. VAN GEHUCHTENPLEIN 4

Het Brugmannziekenhuis werd officieel als ziekenhuis geopend in 1923. Het concept voor het ziekenhuis naar ontwerp van Victor Horta, was op dat ogenblik een toonbeeld van moderne ziekenhuisarchitectuur. In een park van ruim achttien hectaren zijn talrijke paviljoenen ingeplant, die opvallen door hun boeiende afwisseling van witte en rode bakstenen. In zijn 80-jarig bestaan werd het ziekenhuis vaak aangepast door het invoegen van nieuwe constructies tussen de originele paviljoenen, al bleef de basisidee van het concept behouden. Thans wordt een nieuw ziekenhuis ingeplant op de site, met behoud van de bestaande Hortapaviljoenen en het op termijn verwijderen van alle later toegevoegde gebouwen. Het vernieuwde Universitair verplegingscentrum Brugmann (UVC Brugmann) wordt aldus een samenspel tussen de prachtige architectuur van Victor Horta en de 21^{ste}-eeuwse gebouwen.

Het ziekenhuis is genoemd naar Georges Brugmann die bij zijn overlijden in 1900 bij testament een deel van zijn vermogen overdroeg aan de toenmalige Raad der godshuizen van Brussel. Een bedrag van 5 miljoen frank was voorzien voor de bouw van een hospitaal. Op het einde van de 19^{de} eeuw was de Brusselse Raad der godshuizen niet langer bereid te investeren in haar verouderde ziekenhuizen, namelijk het Sint-Jansziekenhuis en het Sint-Pietersziekenhuis, beide in het centrum van de stad. Ook het stadsbestuur dat de tekorten bijpaste, was dezelfde

▼
Luchtfoto van het
hospitaal in 1923
(© Aéronautique
militaire)



mening toegedaan. Mede dank zij het Brugmann-legaat besliste men een nieuw ziekenhuis te bouwen. Na veel overleg besloten de betrokken partijen het nieuwe ziekenhuis in te planten op het terrein van de afgedankte steenbakkerijen in de gemeente Sint-Pieters-Jette, eigendom van de Brusselse Raad der godshuizen.

Victor Horta werd als architect gekozen op aanbeveling van twee van zijn invloedrijke vrienden die lid waren van de Algemene raad der godshuizen van Brussel, namelijk Maurice Frison en Max Hallet. Horta bezocht talrijke grote buitenlandse ziekenhuizen om zich vertrouwd te maken met de problematiek van de hospitaalarchitectuur en de eisen op het vlak van de hygiëne. Tevens maakte hij een uitgebreide studie van het terrein. Het argument dat de afstand tussen de Faculteit geneeskunde en het ziekenhuis te groot zou zijn, ontkrachtte hij door een urbanistisch plan voor te stellen waarbij de invalswegen rond het ziekenhuis aangepast zouden worden. Tevens benadrukte hij het feit dat het verblijf van minder gegoede patiënten in een gezonde omgeving met veel licht en zon hun genezingsproces zou bevorderen.

Reeds in 1907 waren de eerste plannen klaar voor de bouw van een ziekenhuis met 1286 bedden. Doordat het legaat ontoereikend was, de Raad de tekorten niet kon bijpassen en de Faculteit geneeskunde van de *Université libre de Bruxelles* (ULB) een ziekenhuis van 400 bedden in de binnenstad wilde behouden (Sint-Pietersziekenhuis), werd het aantal bedden teruggeschroefd tot 632. Victor Horta wilde zijn eerste plannen herwerken, maar de Raad en de Faculteit gaven er de voorkeur aan de paviljoenen gelegen aan de achterzijde van het terrein, te schrappen. Het mortuarium met de autopsielokalen en de kapel bleven behouden op het meest noordelijke deel van het terrein. Reeds in een vroege bouw-fase realiseerde de Raad zich dat het vooropgestelde budget ruim zou overschreden worden en pleitten zowel de Raad, het stadsbestuur en de Faculteit ervoor om met goedkopere materialen te werken, waartegen Victor Horta zich verzette. Het was de eerste maal in zijn carrière dat hij niet over een onbeperkt budget kon beschikken. Ondanks alle moeilijkheden werkte Horta het concept verder uit. De paviljoenen werden ingeplant op een trapezium-vormig terrein met een niveauverschil van 5,2 meter van noord naar zuid. Het ganse terrein wordt omringd door lanen van 30 meter breed. De paviljoenen hebben maximaal drie verdiepingen, zijn zuidwest-noordoost gericht en volledig ondertunneld. Een zesde van het terrein werd als park ingericht.



◀ Ziekenzaal uit 1923
(© OCMW Brussel)

Victor Horta besteedde veel aandacht aan de esthetiek van het complex. Rondom het ziekenhuis voorzag hij een muur in rode Hollandse baksteen. De directeurswoning, het administratief gebouw, de paviljoenen voor heelkunde, het verpleegsterstehuis, de centrale keuken, het technisch complex, het mortuarium met de autopsielokalen en de kapel hebben dezelfde rode basiskleur met een witte sierlijst. De paviljoenen voor interne geneeskunde, kindergeneeskunde en kinderheelkunde zijn opgetrokken in witte baksteen met een rode versiering.

Karakteristiek voor het ziekenhuis zijn de talrijke schoorstenen, nodig voor een goede verluchting. Grote luifels verlenen lichtheid en aantrekkelijkheid aan de ingang van sommige gebouwen. De hoofdingang bevindt zich in de brede zijde of de zuidkant van het terrein en is drieledig: een eerste gedeelte is voorzien voor interne en externe diensten, een tweede voor patiënten die met de wagen aankomen en het middelste voor de bezoekers. Deze grote ingang is voorzien van een luifel die als schuilplaats kan dienen. De drie deuren geven uitgang op een



◀ Verpleegsterstehuis
(© OCMW Brussel)



▲
Hoofdingang,
huidige toestand
(foto O. Pauwels)

▲▲
Hoofdingang,
oude toestand
(© OCMW Brussel)



vestibule met een beweegbaar hek. Van deze mooi uitgewerkte inkom zijn momenteel slechts foto's bewaard, vermits men eind jaren zestig deze ingang omwille van het toenemend aantal voertuigen vernieuwd heeft.

Het ziekenhuis bestaat uit twee grote delen: opname en raadpleging. De afstand tussen de paviljoenen is voldoende groot om te vermijden dat besmettingen van het ene gebouw overgaan naar het andere. De brede en open gedeelten tussen de gebouwen zijn beplant met bomen en struiken, met een aangename parkstructuur als resultaat. Voor deze beplanting werd een gedetailleerd plan uitgewerkt. Het gebouw voor de raadplegingen bevindt zich links van de ingang. Ten westen daarvan staat de directeurswoning en nog verder de kinderheeskunde, die volledig losstaat van de heeskunde voor volwassenen die nog westelijker gelegen is. Dit geheel geeft een zeer lichte en transparante indruk. De verschillende

zalen zijn onderling van elkaar gescheiden door een glazen wand om het toezicht te vergemakkelijken. De paviljoenen van de kinderheeskunde hebben dakterrassen waarop de kinderen van de zon kunnen genieten. Rechts van de ingang is de conciërgewoning en daarnaast de apotheek met erboven slaapvertrekken voor internisten en apothekers. Daarna volgen de kindergeneeskunde, de kraaminrichting en de gebouwen voor dermatologie. Ongeveer loodrecht op de ingang zijn de lage paviljoenen bestemd voor de interne geneeskunde. Ze staan tussen twee lanen en hun platte daken zijn uitgewerkt als zonneterrassen. Een lange gang in de vorm van een glazen galerij, loopt dwars doorheen het complex en vormt als het ware de ruggengraat waarop de verschillende verzorgingseenheden ingeplant zijn. Het verpleegsterstehuis met het verblijf voor de dienstboden bevindt zich in het oostelijk gedeelte en is het enige gebouw van het complex dat vijf verdiepingen telt. Aanvankelijk waren er maar drie, maar kort na de bouw zijn twee verdiepingen toegevoegd.

Keuken, magazijnen, sterilisatie-eenheid, verwarmings- en energiecentrale en de watertoren bevinden zich nog iets oostelijker. De gebouwen voor de verwarming en het machinepark hebben een rechtstreekse uitgang naar de straat om de aanvoer van materiaal te vergemakkelijken. Hier is het hoogteverschil van het terrein trouwens ook kleiner. Het complex voor de verwarming is ondergronds met het oog op lawaai beperking en de snellere aanvoer van warm water voor de verwarming. De keuken is relatief centraal gelegen met het oog op de eenvoudiging van de bevoorrading. Op het meest noordelijke punt van de site bevindt zich de kapel met het mortuarium. Ook hier is de basiskleur rood met een sobere elegante witte decoratie. Door de helling van het terrein liggen de autopsiezalen onder het grondniveau en verrijst hierop de kapel met het

▼
Voormalige
keuken, schouw en
watertoren
(foto O. Pauwels)





▲
Paviljoen met nog
authentieke ramen
(foto O. Pauwels)

mortuarium. In dit prachtige gebouw vinden we de grote bouwkracht van de architect terug. Dit gebouw heeft een zeer lichte architectuur en is het meest aantrekkelijke paviljoen van de ganse site.

De binneninrichting is eveneens nauwkeurig omschreven. Alle hoeken en plinten zijn afgerond. De gangen zijn 2,5 tot 3 meter breed. Alle trappen zijn recht met een gemakkelijke toegang en met gebruik van beton voor de stevigheid en tegen brandgevaar. De overlopen zijn voldoende groot om de draagbaren gemakkelijk te kunnen bewegen. De oppervlakte van de ramen komt overeen met 3,50 vierkante meter per bed. Het bovenste gedeelte

is kantelbaar voor een maximale verluchting. De ramen naar de noordzijde zijn reeds van dubbel glas voorzien. De verluchting gebeurt enerzijds door de ramen en anderzijds via de schouwen. De patiëntenzalen tellen maximaal 16 bedden. Voor elk bed is tien vierkante meter voorzien. De verwarming gebeurt met warmwaterradiatoren. De gebouwen worden elektrisch verlicht. Alle leidingen lopen ondergronds en zijn bereikbaar in de tunnels. Het meubilair werd toevertrouwd aan gespecialiseerde firma's.

▼
Binnenzicht van de
kapel
(foto O. Pauwels)



▼
Achtergevels van
kapel en mortua-
rium, met links het
proefdierenverblijf
(foto O. Pauwels)



▼
Stichting koningin
Elisabeth:
bibliotheek
(foto Bastin en
Evrard ©MBHG)



Er verliepen vier jaar tussen Horta's eerste plannen en de eerstesteenlegging op 10 augustus 1911. De werken vorderden langzaam en gingen met veel technische en praktische problemen gepaard. Bij het uitbreken van de Eerste Wereldoorlog waren de ruwbouw, het stucwerk, het houtwerk en de verlichting en verwarming voltooid. Pas op 22 juni 1923 werd het ziekenhuis officieel geopend door koning

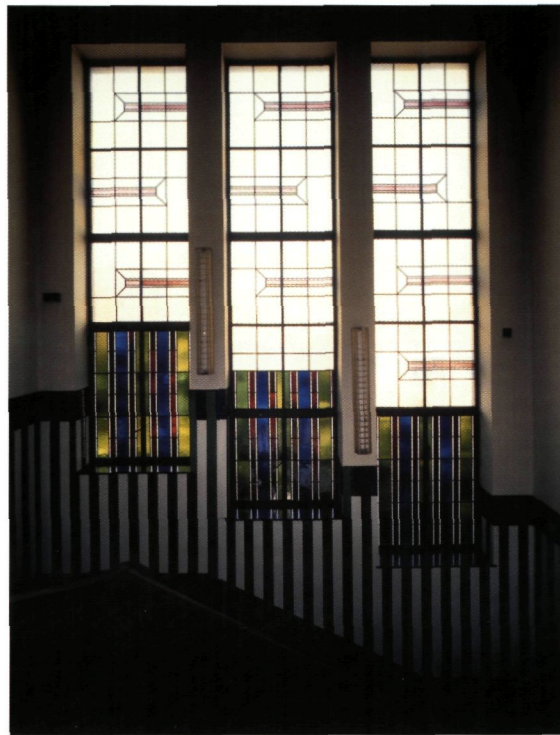
Albert I en koningin Elisabeth. Tijdens de werken werd druk gepolemiseerd door voor- en tegenstanders. De paviljoenstructuur en de inplanting in een park genoten echter unanieme bewondering, waardoor de kritiek al snel verstomde.

Alhoewel het ziekenhuis model stond voor een nieuwe opvatting over ziekenhuisbouw was Victor Horta niet gelukkig met zijn realisatie. In zijn brief-

wisseling met de Raad komt hij meermaals terug op de financiële verliezen die hij leed vanwege het herwerken van de plannen en het tijdrovende toezicht. Hij was ook erg teleurgesteld over de kritiek op de paviljoenstructuur en over het verbreken van het architecturale evenwicht door het weglaten van een aantal paviljoenen.

Op het einde van de 20^{ste} eeuw besloot het Openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn van Brussel om de bestaande gebouwen niet langer aan te passen, maar over te gaan tot de bouw van een nieuw ziekenhuis op de bestaande site met behoud van de Hortagebouwen. De bouwfasen worden gespreid over een periode van tien jaar. Eens de nieuwbouw voltooid, worden alle tussengevoegde gebouwen verwijderd om zo tot het oorspronkelijke complex te komen. Inmiddels loopt ook een beschermingsprocedure voor bepaalde delen van het ziekenhuis. Van het interieur is op enkele trappen en leuningen na, vrijwel niets bewaard gebleven.

Enkele jaren na de officiële opening van het Brugmannziekenhuis besloot de Brusselse Raad der godshuizen, tot de oprichting van een gebouw waarin de verschillende laboratoria gegroepeerd werden op de Brugmannsite. In de klinische laboratoria werden naast routineonderzoeken ook wetenschappelijke opzoekingen verricht. Aangezien het onderzoekswerk onder de bescherming van Koningin Elisabeth stond, kreeg de medische stichting haar naam: Medische stichting koningin Elisabeth. Het ontwerp werd toevertrouwd aan Henry Lacoste, die het gebouw in 1933 voltooit. Deze architect, geboren in Doornik in 1885, genoot zijn opleiding in Brussel en in het buitenland. Tijdens de Eerste Wereldoorlog zette hij zich als jong soldaat in voor het behoud van monumenten en kunstwerken in de oorlogsgebieden. Henry Lacoste, die ook belangrijke archeologische opgravingen uitvoerde in het Midden-Oosten, is één van de belangrijkste Belgische art deco-architecten. In de decoratie van de inkomsthal en in de prachtige bibliotheek vinden we die invloeden duidelijk terug. Ook de zeer elegante glasramen weerspiegelen die belangstelling. Het Universitair verplegingscentrum Brugmann herbergt aldus belangrijke bouwstijlen en architectuurtypes op zijn site, aangevuld met hedendaagse architectuur.



▲ Stichting koningin Elisabeth
(foto Bastin en Evrard © MBHG)

BIBLIOGRAFIE

Hôpital Brugmann à Jette-Saint-Pierre, Brussel, 1909; BONENFANT P. en PHILIPPART G., *Hôpital Brugmann. Compte rendu de la Cérémonie d'inauguration 18 juin 1923*; HEUSQUIN C., *L'hôpital Brugmann*, Commission d'Assistance Publique de Bruxelles, april 1930; Henry Lacoste, in *Koninklijke Academie van België*, 1971; Horta Van Art Nouveau tot Modernisme (tent.cat.), Brussel, 1996-1997; AUBRY F., BASTIN C. en EVRARD J., *Victor Horta à Bruxelles*, Brussel, 1996; BORSI F. en PORTOGHESI P., *Horta*, Brussel, 1996; DERNIE D. en CAREW-COW A., *Victor Horta*, Londen, 1985; *Victor Horta Mémoires*, Brussel, 1985; *U.V.C. Brugmann, 1923-1998 (Huldeboek bij de 75^{de} verjaardag)*, Brussel, 1998; VANDENBREEDEN J. en DIERKENS-AUBRY F., *Art Nouveau in België*, Tiel, 1995; VANDENBREEDEN J. en VAN LAETHEM F., *Art Deco en Modernisme in België*, Tiel, 1996.

Annie Meiresonne, UVC Brugmann

BRUSSEL, GROOT GODSHUIS

GROOTGODSHUISSTRAAT 7

Beschermd als monument op 4 november 1975, de twee
binnentuinen beschermd als landschap op 3 juli 1997

Het voormalig Groot Godshuis, thans Pacheco Instituut genoemd, verving de infirmerie van het begijnhof van Brussel. In 1817 besliste het Bestuur der godshuizen alle behoeftige ouderlingen onder te brengen in een nieuw groot godshuis. Het ontwerp werd toevertrouwd aan Henri Partoes, architect van het Bestuur der godshuizen. De instelling droeg aanvankelijk de naam Groot Godshuis. Pas later werd ze vernoemd naar een edelman van Spaanse herkomst, Pacheco, die in de 18^{de} eeuw een bejaardentehuis liet oprichten op de plaats van het Justitiepaleis. Bij de onteigening in 1890 werden de bewoners daarvan overgebracht naar het Groot Godshuis, dat vanaf dan Pacheco Instituut genoemd werd. In april 1824 werd de eerste steen gelegd. Partoes vond zijn inspiratie in de traditionele grondplannen van de toenmalige verzorgingsinstellingen en in de plannen van oude grote kloostercomplexen en abdijen. Dit verklaart wellicht waarom het ontwerp vanuit ziekenhuisoogpunt voor zijn

tijd eerder klassiek was. De moerasachtige ondergrond verplichtte de architect tot het bouwen van overwelfde kelders, die aan brouwers uit de omgeving verhuurd werden. Reeds in 1826 waren de eerste verblijven voltooid en in 1827 het hele complex. De plattegrond vormt een rechthoek die door een reeks gebouwen opgesplitst wordt in twee delen zodat er twee centrale binnenplaatsen met arcaden zijn die open gaanderijen overspannen. Aldus was er aanvankelijk een afzonderlijk gedeelte voor mannen en vrouwen. Tijdens en na de bouwphase werd de ganse wijk van het voormalig begijnhof, in stervorm aangelegd rond de barokke begijnhofkerk, heringelegd met pleinen, brede en rechte straten en witgepleisterde huizen met grote ramen. Dit nieuwe stedelijk ensemble, dat dateert van ongeveer dezelfde periode als onder andere het Brusselse Barricadenplein, wordt gekenmerkt door eenvoud, regelmaat en eenvormigheid: grote ramen, gepleisterde gevels, enzoverder. De kleurstelling van deze ensembles was in Brussel streng gereguleerd: eigenlijk was alleen *couleur pierre de France* toegelaten voor zowel het pleister- als het schrijnwerk. Het complex had een afdeling voor ongeneeslijk zieken met een afzonderlijke kankerafdeling. In 1877 werd er een voorlopig moederhuis in ondergebracht dat in 1911 overgebracht werd naar het Sint-Pietersziekenhuis.

Kleurlithografie van
het Groot Godshuis
door Borremans en
Lemonnier
(© OCMW Brussel)





▲
Koepel van de kapel
(foto O. Pauwels)



▶
Binnentuin in 1930
(© OCMW Brussel)



▶
Mannenzaal
uit 1930
(© OCMW Brussel)





◀ Voorgevel aan de
Grootgodshuisstraat
(foto O. Pauwels)

Later is het instituut geëvolueerd naar een geriatri-sche instelling.

In de eerste helft van de 20^{ste} eeuw voldeed de instelling niet meer aan de moderne verzorgings-eisen en wilde men het complex slopen. De toene-mende aandacht voor deze neoclassicistische archi-tectuur verhinderde gelukkig de plannen tot afbraak. Tussen 1976 en 1982 werd het geheel volledig ver-nieuwd, waarbij de oorspronkelijke buitenarchitec-tuur bewaard bleef. De arcaden werden met glas afgesloten zodat de bewoners maximaal van beide binnentuinen kunnen genieten. Binnenin is vrijwel alles omgevormd met uitzondering van de kapel die integraal bewaard gebleven is. Ze is een schoolvoor-beeld van neoclassicistische architectuur met een cirkelvormige centraalbouw op een vierkant grond-plan. De tweeledige opstand bestaat uit boven elkaar geplaatste Dorische en Ionische zuilen. De koepel heeft een cassetteplafond met glazen kap. De kapel is versierd met werken van de neoklassieke schilder François-Joseph Navez.

In 1983 ontving het Pacheco Instituut de Europa Nostra-prijs voor de restauratie. Deze prijs is de bekroning voor een restauratie waarbij het oor-spronkelijk concept bewaard bleef binnen een reor-ganisatie, waarbij de interne werking op haar beurt beantwoordt aan de hedendaagse normen van geria-trische verzorging.

BIBLIOGRAFIE

BERGE M., *La Fondation Pacheco, ses fondateurs et ses bénéficiaires*, in *L'intermédiaire (Bulletin trimestriel du SCGD)*, 35, septembre 1951, p. 365-374; COEKELBERGHS D. en LOZE P., *Un ensemble néo-clas-sique à Bruxelles. Le Grand Hospice et le Quartier du Béguinage à Bruxel-les (Monographies du Patrimoine artistique de la Belgique)*, 1983; *De Begijnhofwijk en het Groot Godshuis (Brussel, Stad van Kunst en Geschie-den)*, Brussel, 1994; *L'Institut Pacheco*, Brussel, 1999; VAN DE VIJ-VER D., *Opbouw en afwerking van gevels in Vlaanderen*, in *Restauratie: Historische materialen en hedendaagse technieken. Studiedag van het Technisch Instituut Genootschap Civiele Techniek en WTCB*, Antwerpen, z.d.; VANDENBREEDEN J. en DIERKENS-AUBRY F., *De 19^{de} eeuw in België*, Tielt, 1996.

Annie Meiresonne, UVC Brugmann

BRUSSEL, INSTITUTEN J. BORDET EN P. HÉGER

HÉGER-BORDETSTRAAT 1

Opening van de procedure tot inschrijving op de bewaarlijst als monument

Het deel van het huidige Bordet Instituut dat oorspronkelijk Genees- en Heelkundige Kliniek Paul Héger & Jules Bordet Instituut heette, is nog goed herkenbaar. Het onderscheidt zich van de omgevende gebouwen door een scherpe lijnvoering en een strakke, lichtgrijze huid.

In 1935 werd het ontwerp van dit kankerbestrijdingcentrum toevertrouwd aan de architecten Gaston Brunfaut en Stanislas Jasinski. Als initiatiefnemers wensten de *Université libre de Bruxelles* en de Commissie voor openbare onderstand een centrum dat tegelijk voor therapie, hospitalisatie, onderzoek en onderwijs in het vakgebied zou instaan. De verzorging van behoeftige zieken behoorde tot de kerntaken van het Bordet Instituut; de Héger Kliniek zou dit aanvullen met de zorgverstrekking aan betalende patiënten.

►
Het Héger-Bordet
instituut
(foto O. Pauwels)

►
Ingang van de
heelkundige kliniek
Paul Héger
(foto O. Pauwels)

Om het complexe programma te accommoderen, werd het dubbelinstituut ondergebracht in een hoog L-vormig gebouw. De vleugels hebben een analoge constructieve en planmatige opvatting. Voor de draagstructuur werd het vernieuwende en ruimtebesparende systeem van een met beton omhuld staalskelet toegepast. Zoals uitdrukkelijk gevraagd, werden de twee instellingen voorzien van een eigen toegang. De ingang van de Héger Kliniek bevond zich in de Gendarmeriestraat (nu Héger-Bordetstraat) terwijl die van het Bordet Instituut in de Wolstraat was voorzien. Op het originele grondplan kan worden getraceerd hoe de kunstgreep van een externe gang een kruisend circulatiesysteem oplevert dat het parcours en het ontvangstdecorum voor elk van de aangesproken sociale categorieën differentieert. Verder werden patiënten en bezoekers verdeeld over een gebouw dat unitair werd opgevat. De haaks op elkaar staande vleugels formaliseren niet het sociale of institutionele onderscheid tussen de twee instellingen, wel de functionele opdeling van therapie en hospitalisatie.

De verpleegeenheden werden gestapeld op de verdiepingen 1 tot 7 van de hospitalisatievleugel. De 120 bedden van het Bordet Instituut werden in collectieve kamers over 4 identieke secties ingedeeld; de 60 bedden van de Héger Kliniek in individuele kamers met sanitaire cel over de 3 bovenliggende



verdiepingen. De verpleegvloer op de 5^{de} verdieping kreeg dezelfde omvang als de ondergelegen eenheden maar werd rechtstreeks aangesloten op de chirurgische afdeling. De kamerbeuken van de 2 bovenste eenheden die boven de lager gehouden therapievleugel uitsteken, nemen de volle lengte van de hospitalisatievleugel in. Zonder nader onderscheid werden alle kamers op de zuidoostelijke binnenplaats gericht en van doorlopende balkons voorzien. De uitgebouwde volle stroken die aan het westelijke eind over de omtrek van de halfronde dagzalen doorliepen, hebben lange tijd de karakteristieke verschijning van het instituut bepaald. In de jaren 1970 werden ze afgesloten door een gordijngevel om de kamers te vergroten en ze allen te voorzien van sanitair.

Het verticale circulatieapparaat werd op de samenvoeging van beide vleugels gesitueerd. Met het oog op een snelle evacuatie werd het gebouw uitgerust met een schroefhellingsbaan die van de begane grond tot helemaal bovenaan de hospitalisatievleugel loopt. De spectaculaire hellingsaanzet die de ruime hall beheerste, verdwijnt nu achter nauwe receptiekantoren. Van de originele afwerking en kleurstelling zijn thans slechts enkele fragmenten terug te vinden. Behalve wat betreft de gevel aan de

Héger-Bordetstraat zijn nagenoeg alle oorspronkelijke bronzen ramen vervangen. Tot voor kort bleef de expressieve articulatie op de hoek met de Wolstraat ongeschonden. De recente afbraak van de luchtbrug die het complex verbond met het Sint Pietersziekenhuis en de aanbouw van een nieuw sas voor aangevoerde patiënten vervulde een lange geschiedenis van weinig doordachte transformaties.

Het gebouw dat in 1939 werd opgeleverd maar pas na de oorlog zijn viervoudige missie kon vervullen, heeft een geheel eigen wijze om antithetische eigenschappen te verbinden: het heeft een strakke opbouw en een uitgesproken plasticiteit, het combineert een zakelijke organisatie met een gesofisticeerd decorum. Daardoor is het een van de meest intrigerende verwezenlijkingen van het Belgische interbellum-modernisme.

BIBLIOGRAFIE

BRUNFAUT G., *Hopitaux*, in *L'Emulation*, 1939, nr. 4, pp. 54-67;
MOENAERT P., *Quelques considérations techniques sur la construction des Instituts Jules Bordet et Paul Héger*, in *L'Ossature Métallique*, juni 1938, pp. 257-264; <http://www.bordet.be/historic>.

Guy Châtel & Johan Lagae, Universiteit Gent



◀ Restaurant van het Héger-Bordet instituut (in *L'Emulation*, jg. 59, nr. 4, 1939, p. 63)

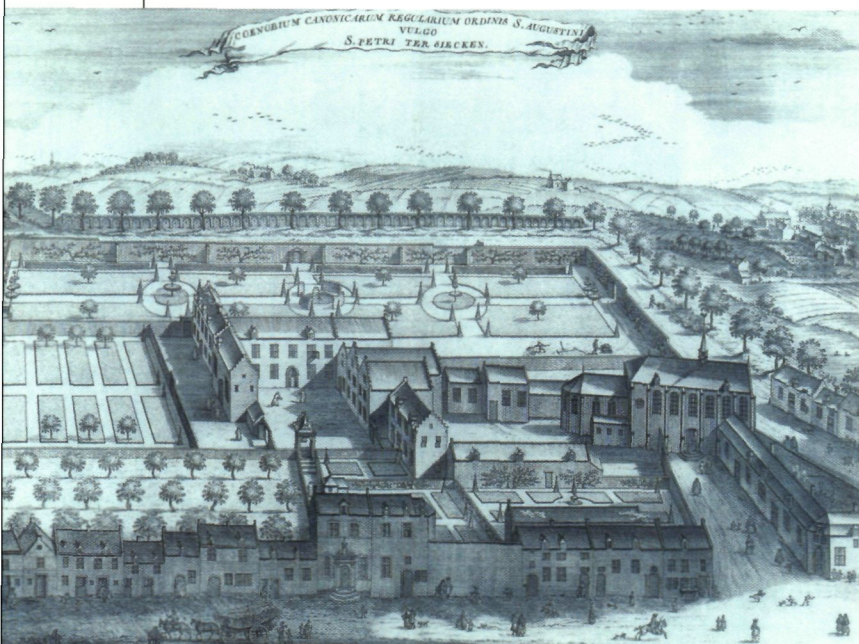
BRUSSEL, SINT-PIETERSZIEKENHUIS

HOOGSTRAAT, 296 A-322

Dit Universitair medisch centrum, dat in hartje Marollen een onmiskenbaar sociale rol vervult, werd op dezelfde site van 3 hectaren verschillende keren heropgebouwd, en is ook vandaag nog steeds een werf. Van de gebouwen die een hoogtepunt vormden in het werk van architect J.-B. Dewin (1873-1948), blijven maar enkele sporen over. Met het verticalisme van dit ontwerp had hij radicaal afstand genomen van de horizontale paviljoenenbouw van het Brugmannziekenhuis.

Nog vóór 1174 komt op deze site een leprozerie, die dan nog buiten de oorspronkelijke kern van Brussel ligt. Zij wordt echter opgenomen binnen de tweede stadsomwalling, wat meteen de excentrische ligging van de Hallepoort en dus de vijfhoekige vorm van Brussel verklaart. Als de laatste melaatse er in 1749 verdwijnt, gaan de zusters een contemplatieve gemeenschap vormen, die echter in 1783 door Jozef II wordt opgeheven. Sint-Pieter wordt dan een algemeen ziekenhuis en wordt onder de Franse overheersers omgevormd tot een *Grand Hospice Civil*,

▼
Ets van J. Harrewijn
(in A. SANDERUS,
Chorographia sacra
Brabantiae,
Den Haag, dl. 2,
1727, p. 128)



met 250 tot 300 bedden. Uit de gratis cursussen geneeskunde, heelkunde en farmacie die er vanaf 1806 gegeven worden, ontstaat in 1823 de School voor geneeskunde van Brussel, en in 1834 de Faculteit geneeskunde van de nieuwe *Université libre de Bruxelles* (ULB).

De gebouwen van de vroegere leprozerie hebben plaats gemaakt voor de nieuwe, neoklassieke gebouwen (1850-1877) van architect Alexis Paroets. Hier van is echter niets overgebleven. Het ziekenhuis heeft een zeer goede reputatie, met name op het vlak van de heelkunde met Louis Seutin, Jules Thiriar en Antoine Depage. Sedert 1898 zal het ziekenhuis, als een van de eersten, radiografietoestellen installeren. In 1904 wordt er, zoals in het toenmalig Sint-Jansziekenhuis, een school voor verpleegkundigen opgericht waarvan Edith Cavell de leiding krijgt. De enorme evolutie in de geneeskunde brengt gespecialiseerde diensten voort: laboratoria, doorgedreven klinisch onderzoek, een toename aan studenten. Het ziekenhuis was maar nauwelijks voltooid of het werd al, net als het nieuwe Sint-Jansziekenhuis, als verouderd bestempeld.

Reeds in 1906 besluit de Raad der godshuizen een nieuw ziekenhuis te bouwen ter vervanging van Sint-Jan en Sint-Pieter op enkele kilometers buiten de stad. De universiteit protesteert echter: de nieuwe vestigingsplaats is te ver afgelegen, en ook de medische pers vindt het risico te groot om gewonden en zieken over een grote afstand te vervoeren. In 1907 beslist de Raad bijgevolg om het Sint-Pietersziekenhuis te behouden en te renoveren. Het duurt tot 1921 vooraleer een overeenkomst gesloten wordt tussen de Raad der godshuizen, de ULB, de stad Brussel en de Rockefellerstichting wiens steun doorslaggevend zal zijn. Architect Dewin wordt voor het project uitgekozen omwille van zijn grote ervaring in deze branche. Het ziekenhuis wordt definitief gesloten in 1923, maar het bouwproject wordt pas in 1926 door de Commissie voor openbare onderstand goedgekeurd. Het nieuwe Sint-Pietersziekenhuis, dat op 4 juli 1935 ingehuldigd wordt, zal tenslotte 545 bedden tellen en 65 kinderbedden.

In functie van deze opdracht heeft Dewin talrijke ziekenhuizen in Groot-Brittannië en de Verenigde Staten bezocht. Hij vond zijn inspiratie in de Angelsaksische modellen en stapt daarbij af van de paviljoenenstructuur die nog in Brugmann toegepast werd. Het centrale gebouw krijgt de structuur van een blokziekenhuis, een *corridor-system* in dubbele

verticale kamvorm, 150 meter lang, met tweemaal 5 paviljoenen, of een breedte van 50 meter. Het is de bedoeling om de verschillende diensten zo dicht mogelijk bij elkaar te brengen om de samenwerking te bevorderen. Oorspronkelijk krijgt elke verdieping zijn eigen functie: zo worden de technische en sanitaire diensten ondergebracht in de verhoogde kelder verdieping, de poliklinieken op het gelijkvloers en op de eerste verdieping; de opname-eenheden op de tweede tot de vierde verdieping en tenslotte de kraamkliniek en de pediatrie op de vijfde verdieping. Op het dak komt een overdekte galerij voor een solarium. Een kleine spoedgevallendienst beschikt over twee ziekenwagens. De architectuur van het ziekenhuis is bewust functioneel gehouden met enkele art deco-elementen. De gevels zijn in baksteen met versieringen in blauwe steen, de metalen ramen hebben dwarshouten. In 1970 werd een bijhorende geprefabriceerde verdieping gebouwd voor nieuwe laboratoria.

Het complex omvatte ook andere gebouwen. De woningen van de directeur en de aalmoezenier, twee lijkenhuisjes en een art decokapel zijn verdwenen. Die kapel lag aan de straatkant en bestond uit één verdieping onder een mansardedak met natuurleien, zoldervensters en een spitsvormig torentje. Ze was met het gebouw verbonden via een gesloten loopbrug. De binnenruimte was rechthoekig en telde drie traveeën overdekt met een tongewelf met cassetten; plafondlampen in opalineglas en siersmeedwerk waren hier ingemetseld. De wanden waren uitgevoerd in sierbaksteen met beeldhouwde kapitelen in natuursteen en plinten in blauwe steen. De plafondlampen, de kapitelen, de doopvont in marmer en messing, het altaar in rode marmer en acht glasramen bleven bewaard.

▼
Zijgevel met het
standbeeld van
dr. Seutin, opname
van 1935
(© OCMW Brussel)





◀ Kapel,
oude postkaart
(© OCMW Brussel)

De ingang is een paviljoen aan de Hoogstraat, van één verdieping onder een mansardedak met leien. Je komt er binnen via het centrale gedeelte. Links ervan lag de apotheek en rechts het lokaal voor de dispatching van de kinderen (om besmettelijke zieken af te zonderen). Aan de Hoogstraat bevinden zich twee gebouwen voor respectievelijk de kantoren van de administratie en van de COO en de

school voor verpleegkundigen Edith Cavell-Marie Depage. Ze bestaan uit 19 en 30 traveeën, geritmeerd door vensternissen, centrale en laterale uitsprongen en pilasters. De hogere verdiepingen met een dubbele attiek in opeenvolgende insprongen, krijgen een horizontaal accent. De gevels zijn versierd met decoratief beeldhouwwerk in art deco. Op het gelijkvloers van deze gebouwen zijn winkels



◀ Dienst Pediatrie,
oude postkaart
(© OCMW Brussel)



◀
Ingang van de
kliniek aan de
Hoogstraat
(foto O. Pauwels)

ingericht om de sfeer van de handelsstraat niet te verstoren. Het parement is in marmer, de deuren hebben smeedijzeren traliewerk en een afdak in glasbeton onderstreept het geheel. Verder bleven nog een paviljoen voor besmettelijke zieken bewaard, vier verdiepingen hoog en met het centrale gebouw verbonden via een onderaardse gang, en het klooster voor de ziekenzusters, een U-vorm van drie verdiepingen.

Wanneer de Faculteit voor geneeskunde van de ULB zich in het naburige huizenblok vestigde (1924-1938) ontstond er een echt wetenschappelijk complex. Het werd echter ontmanteld toen de Vrije universiteit Brussel (VUB) en de ULB besloten eigen universitaire ziekenhuizen in Anderlecht en Jette op te richten, en op die sites hun Faculteit voor geneeskunde met de bijhorende instituten in te planten (1968-1969). Ook de pediatrie werd in grote mate naar het nieuwe Universitaire kindziekenhuis op de Brugmann-campus overgebracht (1986). En uiteindelijk sloot de verpleegsterschool haar deuren in 1987. Op dat ogenblik besluit het OCMW om een nieuw ziekenhuis te bouwen, dat aan de nieuwe normen van Volksgezondheid voldoet, en daarbij het aantal bedden met 25% af te bouwen. Bij de internationale wedstrijd voor architectuur werd het project van het bureau Verhaegen bekroond. De bouw werd in 1992 opgestart. Het

ziekenhuis is tot op heden een werf gebleven, maar bleef intussen open. De historische ingang van het ziekenhuis werd van de Hoogstraat naar de Wolstraat en de Waterloolaan verplaatst. Het merendeel van de gebouwen uit 1935, die niet beschermd waren, zijn nu verdwenen. De bekommernis om inzake zorg, onderzoek en onderwijs een vooraanstaande plaats te blijven innemen, werd het concept van Dewin op die manier fataal.

BIBLIOGRAFIE

Au service de la collectivité. L'hôpital universitaire Saint-Pierre, in *Bâtir*, oktober 1935, p. 405-411; BONENFANT P., *L'ancien hôpital Saint-Pierre à Bruxelles*, in *L'Emulation*, jg. 48, 1, 1928, p. 105-108; *Bouwen door de Eeuwen Heen in Brussel, Stad Brussel, Binnenstad*, 1 B, Luik, 1993, p. 81-83; BRAEKEN J., *La chapelle art déco de l'hôpital Saint-Pierre*, in *Les Marolles*, jg.10, 37, 1992, p. 4-6; *Le nouvel hôpital Saint-Pierre à Bruxelles*, in *L'Emulation*, jg. 56, 1, 1936, p. 3-12; *L'hôpital universitaire Saint-Pierre. Premier hôpital public d'enseignement à Bruxelles*, Brussel, 1985; VAN HUYCK A., *Mais que fait-on donc à l'hôpital Saint-Pierre*, in *Les Marolles (Cahier 3)*, 1992; WYDOOGHE J.M., *Le nouvel hôpital Saint-Pierre à Bruxelles*, in *L'Emulation*, jg. 48, 1, 1928, p. 108-120;

David Guillardian, OCMW Brussel
Pascale Ingelaere, Directie Monumenten en Landschappen, Brussels Hoofdstedelijk Gewest

CHIEVRES, OUDE LEPROZERIE

RUE D'ATH 43

Beschermde als monument op 30 juni 1953

De leprozerie van Neufville lag op de grens van het grondgebied van Chièvres, aan de oever van de Petite Hunelle, stroomopwaarts van de stad op nauwelijks 100 meter van de brug van de middeleeuwse weg van Bergen naar Ath. Die inplanting voldeed aan een dubbele behoefte: de melaatsen op afstand houden van de gezonde mensen, maar toch binnen het bereik van de reizigers en kooplieden zodat die de melaatsen een aalmoes konden geven.



▲ Kapel van eind 12^{de} eeuw, met in het verlengde ervan een 18^{de}-eeuwse boerderij
(foto F. Dor
© MRW)

De leprozerie van Chièvres was oorspronkelijk een eenvoudige melaatsengemeenschap en werd omstreeks 1180 door Eve, de plaatselijke edelvrouw, voorzien van goederen en inkomsten, waarmee duurzame gebouwen konden opgericht worden: woonhuizen, een hoevegebouw en een kapel met kerkhof. De weldoenster verkreeg van de paus voor haar beschermelingen eveneens de toestemming voor het bezit van een kapel, zoals dit door het derde concilie van Lateranen (1179) aan melaatsen in een gemeenschap werd toegelaten.

Oorspronkelijk namen de melaatsen de leiding van de instelling waar. In de loop van de 13^{de} eeuw

kende de leprozerie van Chièvres, net zoals de andere instellingen van dit type, een interne evolutie waarbij de zieken hun dominerende positie verloren ten voordele van gezonde mensen, die tot dan ten dienste hadden gestaan van hen. De leprozerie werd op het einde van die evolutie een gespecialiseerd 'ziekenhuis' voor het herbergen van melaatsen, waar in hun onderhoud voorzien werd, maar waar ze niet op veel verzorging konden rekenen. Men

▼ Binnenzicht op het koor in overgangsstijl van romaans naar gotisch
(foto F. Dor
© MRW)



moet immers wachten tot de tweede helft van de 16^{de} eeuw vooraleer de beheerders beroep doen op een arts. Deze aanpak getuigt van de gewijzigde houding van de maatschappij tegenover de ziekte. De aanstelling van geneesheren in de deskundigenjury's van de leprozerie van Bergen zijn tekenend voor deze evolutie.

De kapel, die eertijds de heilige Lazarus als patroon had, is het enige architecturale overblijfsel van dit soort instellingen in Henegouwen, dat in de Middeleeuwen eenentwintig dergelijke leprozerieën telde. De kapel werd bediend door een priester op aanwijzing van de plaatselijke heer en zijn loon werd van de inkomsten van de instelling afgehouden.

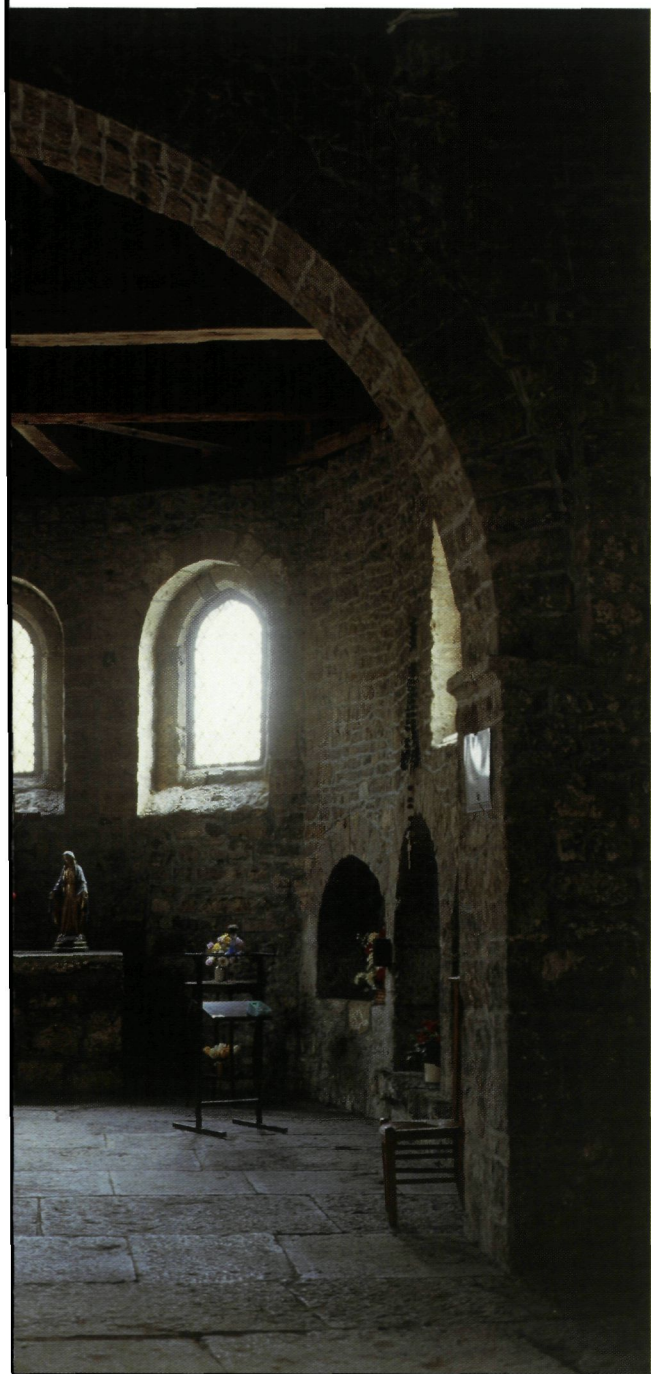
In zijn kleine ommuurde site heeft de kapel een opmerkelijke authenticiteit bewaard. Waarschijnlijk opgetrokken omstreeks 1180 in ruwe natuursteen van lokale kalksteen met hergebruik van Gallo-Romeinse dakpanscherven werd het gedeeltelijk op kelders gebouwde rechthoekige kerkship (omstreeks 1200) verlengd met een vijfhoekig koor, dat één van de eerste verzorgde getuigenissen van de overgang van romaans naar gotiek in de streek is. De invloed van Doornik is voelbaar, met name in de inspringende koorvensters met een licht gebroken boog en in de noorderzijdeur met een halfcirkelvormig profiel en een vlak timpaan, alsmede met nissen die de zijwanden van het koor ritmeren.

Oorspronkelijk baatten de zieken en de gezonden die bij hen leefden, zelf de leprozeriehoeve uit. Ze kweekten dieren, waarvoor ze van de paus tienden-vrijstellingen kregen. Sinds de 14^{de} eeuw werd de hoeve aan een inwoner van Chièvres verhuurd. De opeenvolgende huurcontracten legden een reeks verplichtingen op aan de huurder: deze moest verschillende keren per jaar koren, erwten en bonen leveren aan de melaatsen, twee koeien voor hen kweken en de inwonende zieken van Chièvres naar Bergen vervoeren voor hun controleonderzoeken. De melaatsen van hun kant bewerkten een moestuin om zich van groenten te voorzien. De oude hoevegebouwen naast de kapel dateren uit de 18^{de} eeuw, maar werden ingrijpend verbouwd.

BIBLIOGRAFIE

DE KEYZER W., *Un témoin de la lèpre en Hainaut: La bonne maison Saint-Ladre de Chièvres*, in *Epidémies et endémies à Ath et en Hainaut du Moyen Age au XIX^e siècle. Colloque de Chièvres, 1989 (Etudes et documents du Cercle royal d'histoire et d'archéologie d'Ath et de la Région, dl. XIII)*, 1998, p. 15-36.

Walter De Keyzer, *Rijksarchief van Mons*
Jacques Deveseleer, *DGATLP Patrimoine,*
Monuments et Sites



DAMME, SINT-JANSHOSPITAAL

KERKSTRAAT 33

Beschermde als monument op 19 april 1937

Het oudst bewaarde document met vermelding van het hospitaal van Damme is het reglement uit 1249, waarin burgemeesters en schepenen vastleggen hoeveel zusters en broeders nodig zijn om de instelling draaiende te houden zonder de stad financieel te zwaar te belasten. Alles wijst erop dat dit reglement een bestaande situatie bijstuurt: het hospitaal was toen dus ongetwijfeld al enige tijd in werking. Recent dendrochronologisch onderzoek van P. Hoffsummer in 2002 dateert de balken van de kapconstructie van het hospitaalgebouw tussen 1270-1285. Het middeleeuwse hospitaalgebouw dat tot op heden dominant aanwezig is in de Damse dorpskern, is dus mogelijk niet het eerste hospitaalgebouw. Het blijft een bijzonder boeiend gegeven vast te stellen dat in het hart van Damme al meer dan 750 jaar ononderbroken voor mensen wordt gezorgd. Aanvankelijk nam het hospitaal arme zieken uit de omgeving op, en bood het onderdak en bescherming aan passanten en pelgrims. Gebouwd in de onmiddellijke omgeving van de Onze-Lieve-Vrouwekerk, heette het oorspronkelijk *Domus Beate Marie*. Wanneer de hospitaalaridders van Sint-Jan ten tijde van de kruistochten de door hen opgerichte hospitalen alle naar sint Jan noemden, volgde het Damse hospitaal deze trend, en koos het de naam die het nu nog draagt. Ondanks troebele tijden als die van de godsdienstoorlogen, de Franse overheersing en de Duitse bezettingen, bleven het klooster, het hospitaal en zijn werking overeind. In de loop van de 19^{de} eeuw namen kostgangers hun intrek tot het einde van hun dagen. Het hedendaagse rusthuiscomplex, beheerd door het lokale OCMW, biedt plaats aan 63 bejaarde residenten.

Het Sint-Janshospitaal werd opgetrokken in de hoofdstraat van Damme, die van de brug over het toenmalige Zwin in oostelijke richting naar de kerk loopt. Het gebouw bevindt zich aan de westkant van de straat. Achter de vroeggotische gevel, met een breedte van ruim 15 meter, lag een ruime zaal van 30 meter diep, die aanvankelijk als één grote ziekenzaal was ingericht, overeenkomstig de gangbare bouw en inrichting van die tijd. Lange rijen houten bedjes, een altaar, en slaapgelegenheid voor de hospitaalzusters op de eerste verdieping, kwamen tegemoet aan de bekommernis onder één dak te verzamelen: zij voor wie gezorgd werd, zij die voor

hen zorgden én de Heer, die hen vervoegde in de eucharistie.

Voor de voorgevel werd baksteen gebruikt, grotendeels gemetseld in staand verband. Het grote portaal werd aangebracht in een vooruitspringend muurgedeelte van Doornikse steen. Twee zuiltjes met knopkapitelen dragen de rondboog en een kleine middenpijler met zuiltje en kapiteel deelt de ingang in twee. Misschien stond op dit zuiltje eertijds een beeld van Onze-Lieve-Vrouw of sint Jan. Het kleine barokke poortje werd pas in de 17^{de} eeuw aangebracht. Hierdoor diende het altaar dat tegen de oostzijde stond, naar de binnenmuur van de kapelruimte verplaatst te worden. Boven dit poortje, dat nu rechtstreeks toegang geeft tot de kapel, bevindt zich in de nis een 18^{de}-eeuws beeld van de heilige Augustinus.

De waterlijst van Doornikse steen markeert op de voorgevel de eerste verdieping. Hierop zetten drie vensters aan, alle bekroond door een halfrond boogveld en binnenin voorzien van twee zitbanken. Centraal in het benedengedeelte van de geveltop zit een rond venster. In de bovenste helft van de geveltop, eveneens aangegeven door een waterlijst, zitten

▼
Voorgevel van het
hospitaal
(foto K. Vandevorst)



opnieuw twee rechthoekige, maar ondertussen dichtgemetste ramen. Daarboven verslankt een blinde spitsboognis de eigenlijke top.

De noordelijke en zuidelijke zijgevel dragen beide sporen van diverse wijzigingen doorheen de eeuwen. Het meeste ingrijpend is het aanbrengen van 17^{de}-eeuwse segmentboogvensters geweest, waardoor de sporen van vroegere gotische spitsbogen grotendeels verdwenen zijn. De kleurrijke glasramen dateren evenwel slechts uit het laatste kwart van de 19^{de} eeuw.

De achtergevel heeft onderaan drie hoge rechthoekige vensters. Hoger zaten oorspronkelijk drie keer twee vensters. Het wegbreken van een schouw op de eerste verdieping, gaf later de mogelijkheid een derde venster aan te brengen op de eerste rij.

Op de benedenverdieping rustten de zeven moerbalken oorspronkelijk op kleine zuiltjes met Doornikse knopkapiteeltjes; drie daarvan werden later ingemetst in de 17^{de}-eeuwse muur die het gebouw van de straatzijde tot een eind voorbij de kapel in twee deelt. De rekeningen uit de 17^{de} eeuw geven veel informatie over herstellingen en verbouwingen aan de gebouwen evenals over heraankleding van de kapel. Op de balklaag rust, over het grootste deel

van de oppervlakte van de bovenverdieping, een vloer van rode tegels, aangebracht in 1740. De verdieping deed eertijds dienst als dormitorium voor de zusters. In de 17^{de} of 18^{de} eeuw werden op de slaapzaal kleine houten cellen opgetrokken. Drie daarvan zijn nog ter plaatse bewaard aan de noordzijde. Tegen de zuidkant werden in de 20^{ste} eeuw de kamers voor de kloosterlingen vernieuwd en voorzien van eigentijds sanitair.

De kapconstructie bestaat uit twee schaaargebinten boven elkaar. Op het onderste schaaargebinte lag oorspronkelijk een houten vloer. De aanwezigheid van zitbanken tegen de later dichtgemaakte vensters in de top van de gevel zijn hiervoor een duidelijke aanwijzing. Op het grote met leien bedekte zadeldak, staat een 17^{de}-eeuws klokkentorentje met een 18^{de}-eeuws klokje van de klokkengieter G. Duméry. De oudste nog bestaande uitbreidingen aan het gebouw gebeurden al in de 15^{de} eeuw, tegen de zuidwestelijke hoek. Later kende het gebouw in elke eeuw verdere uitbreidingen. In de 17^{de} eeuw werd, enkele meters achter de westgevel, een brouwerij gebouwd. Na enkele decennia verloor het gebouw zijn functie omdat het grondwater zo dicht bij zee te zilt was om bier van goede kwaliteit te brouwen.

▼
Museumzaal met
oorspronkelijke
balklaag
(foto K. Vandevorst)



▼
Centraal de 17^{de}-
eeuwse brouwerij
(foto K. Vandevorst)



►
15^{de}-eeuwse
uitbreiding met
trapgevel
(foto K. Vandevorst)



►
Dakgebinte in
de 15^{de}-eeuwse
uitbreiding
(foto K. Vandevorst)



In de 19^{de} en de 20^{ste} eeuw grepen de belangrijkste verbouwingen aan de straatkant plaats: in 1875 werd langs de noordkant een nieuwe gasthuisvleugel Sint-Jan opgetrokken naar de plannen van P. Buyck, en in 1908 werd een stuk van de moestuin ingenomen door de nieuwe vleugel Sint-Margaretha, ontworpen door architect J. Bisscop. Het 19^{de}-eeuwse gebouw werd al in 1963-1964 vervangen door een ruimer en hoger rusthuisgedeelte, getekend door architect F. Van Clevén. Tijdens de recentste restauratiecampagne van 1984-1985 werden het dak en alle gevels van het hoofdgebouw en van de latere bijgebouwen evenals het torentje vakkundig aangepakt. Het torenkruis en de windhaan werden na een stevige ruk bij stormweer (1 april 1995) afgehaald en na een opknapbeurt op 30 april 1996 teruggeplaatst.

In 1901 richtte Julius Opdedrinck, parochiepastoor te Damme en aalmoezenier van het hospitaal, met toestemming van de toenmalige bestuursleden van de Burgerlijke godshuizen, een oudheidkamer in. Dank zij zijn alerte reflex zijn vele voorwerpen die in verloren hoeken stonden, bewaard gebleven voor de toekomst. Op een beperkt aantal aangekochte voorwerpen na, toont de museumcollectie enkel stukken uit het hospitaal en het klooster zelf.

Sinds de vernieuwingen van 1963-1964 beschikt het museum intussen over méér expositieruimte,

wat een overzichtelijker opstelling toelaat dan in de beginjaren. Het museum kan jaarlijks rekenen op de belangstelling van ongeveer 6000 bezoekers, die er aan de hand van meubilair, siervoorwerpen, huisraad of devotionalia, meerdere eeuwen teruggaan in de geschiedenis van hospitaal en klooster. De belangrijkste bron voor de geschiedschrijving over het Sint-Janshospitaal is vanzelfsprekend het rijke archief, dat zich overigens onder het dak van de oude hospitaalgebouwen bevindt. Forsers en wetenschappers kunnen het na afspraak raadplegen. Ook na de verhuis van de zorginstelling, blijven het museum en het historische archief dat er onlosmakelijk mee is verbonden, op de oorspronkelijke locatie.

BIBLIOGRAFIE

Archief Sint-Janshospitaal Damme, *Rekeningen*; OPDEDRINCK J., *Sint-Janshospitaal te Damme*, Tielt, 1951; CRAEMER U., *Das Hospital als Bautypus des Mittelalters*, Stuttgart/Keulen, 1963; DEVLIEGHER L., *Damme, Kunstpatrimonium van West-Vlaanderen, Deel 5*, Tielt/Utrecht, 1971, p.102-155; DE JONGHE M., *Die Geschichte des Sankt Johannes-Hospitals zu Damme (Flandern)*, in *Historia Hospitalium. Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte*, dl. 20, 1995-1997, Aken, p.21-30; HOFFSUMMER P. en ECKHOUT J., *Hôpital Saint-Jean à Damme, Analyse dendrochronologique, rapport 498*, Université de Liège, Centre Européen d'Archéométrie, 2002 (onuitg. onderzoeksrapport); JANSSENS H., *Het Sint-Janshospitaal te Damme 1249 (n.s.) - 1795* (onuitg. lic.verh.), KULeuven, 1988.

*Mieke De Jonghe, Museum Sint-Janshospitaal
Damme*

DEINZE, POLIKLINIEK DR. A. MARTENS IN ASTENE

EMIEL CLAUSLAAN 136

Beschermde als monument op 5 oktober 1994

De polikliniek en de villa die dokter Martens in 1932 door architect Henry Van de Velde liet bouwen, bevinden zich aan weerszijden van de steenweg Gent-Kortrijk in het buitengebied van Astene bij Deinze. Villa Landing werd in de jaren 1980 ingrijpend verbouwd en doet nu dienst als restaurant. De polikliniek werd in dezelfde periode tot woning getransformeerd maar is daarbij nauwelijks gewijzigd; zelfs het interieur is nagenoeg ongeschonden gebleven.

Van de Veldes benoeming als docent aan het Hoger instituut voor kunstgeschiedenis en oudheidkunde (HIKO) van de Universiteit Gent in oktober 1925, had zijn terugkeer uit Nederland mogelijk gemaakt. Martens was hoogleraar interne ziekteleer aan dezelfde universiteit. Hij had faam verworven als diëtist en kon bogen op een vooraanstaand cliënteel van politici, intellectuelen en kunstenaars. Zijn villa en polikliniek zijn opmerkelijke realisaties uit Van de Veldes Belgische modernistische periode. Hoewel ze beide in de stilistische lijn liggen van Het Nieuwe Huis dat de architect in Tervuren voor zichzelf bouwde in 1927, vertonen ze onderling opvallende verschillen. Meest treffend is het uiteenlopende materiaalgebruik. Dit onderscheid is in feite kenmerkend voor een fundamenteel verschillende inzet op beide ontwerpen.

De polikliniek wordt in de eerste plaats beheerst door een aantal organisatorische principes. Alle lokalen worden bediend door een zelfde gang terwijl hun seriële schikking en de systematische voorziening van interne verbindingsdeuren een parallel dienstenparcours mogelijk maken. De eigenlijke gang verloopt in twee loodrechte segmenten zodat de rij van de patiëntenkamers een onderscheiden beuk kan vormen. De prominente positie die zo op de buitenhoek van het gebouw tot stand kwam, werd aan de breed beglaasde spreekkamer van de dokter voorbehouden. Het lage, L-vormige volume werd verder afgestemd op de contouren van het perceel zoals ze gedicteerd worden door de stompe snijding van de steenweg met de Beekstraat. Aan de achterzijde mag het gebouw begrensd worden door strakke, haakse gevels; aan de voorzijde worden de verschillende richtingen in een opeenvolging van



▲
Hoofdgang met
kamerdeuren
(foto K. Vandevorst)

verspringende convexe wanden gebundeld en opgespannen. De polikliniek lijkt zo wat Van de Velde "*het modulerende vermogen van de omtrek*" noemde te belichamen.

Daar waar de Villa Landing uit 1934 het sluitstuk is van een ontwerp dat de totaliteit van het perceel tussen de steenweg en de Leie moest beheersen, werd de polikliniek veeleer geconcipieerd als een vrijstaand object dat een eigen rol ten opzichte van de ruimere omgeving kon spelen. De villa werd opgevat als een additionele compositie van ongelijke volumes, die het opgaande systeem van terrassen tot een hoogtepunt moest brengen. De ruwe metselwerkstroken, de uitspringende dakranden, de gehele horizontale geleiding van de gepleisterde gevels continueren de trapsgewijze opbouw die bij de oever wordt aangezet. In het geval van de twee jaar eerder gebouwde polikliniek werden dikwijls analoge middelen ingezet om de horizontale dynamiek van het uitgestrekte weiland als op een brandpunt te richten. Schilder-dichter Pierre-Louis Flou-



▲
Voormalige
laboratorium,
nu de keuken
(foto K. Vandevorst)



▲
Voorgevel van het
gebouw
(foto K. Vandevorst)

quet merkte op dat Van de Velde hier blijk geeft “*de les van de bodem*” te hebben begrepen. De brede, diepe lintvoegen in de continue baksteenvlakken, het complexe apparaat van uitspringende betonluidfels dat de ingang markeert, de scherpe horizonten die over de verdeelregels van de raampartijen lopen, de donkerglanzende, getande muurbekroning die het gehele gebouw omlijnt; allen lijken ze het gebouw aan de bodem te verankeren en dragen ze bij tot een horizontale stuwung die zich destijds kon spiegelen aan de weidsheid van het platte land.

BIBLIOGRAFIE

FLOUQUET P.-L., *Polyclinique privée et habitation pour un docteur*, in *Bâtir*, 1937, nr. 51, p.1049-1050; JACOBS S., *Henry Van de Velde, Wonen als kunstwerk, een woonplaats voor kunst*, Leuven, 1996, p.103-107.

Guy Châtel, Universiteit Gent

▼
Voormalige
spreekkamer,
nu woonkamer
(foto K. Vandevorst)



DIEST, SINT-ELISABETHGASTHUIS

KONING ALBERTSTRAAT 12-18

Beschermd als monument op 13 augustus 1986

In 1205 stichtte Arnold II, heer van Diest het Onze-Lieve-Vrouwgasthuis op de Kloosterberg (Webbekom). Het was bedoeld om bedevaarders te herbergen. De goedkeuring door paus Innocentius IV volgde in 1218. In 1250 verhuisde de instelling naar de Lange Steenweg en werd het Groot Gasthuis genoemd. Het bestuur bestond uit 4 proviseurs en 1 gasthuismeester die de goederen, verhuur en verpachting van de gronden, de renten en cijzen, beheerden. Het gasthuis bezat een zuster- en gasthuismeesterkwartier, een kapel, achteraan de Demer,

delijke Heilig-Geesttafel. Tijdens de godsdienstoorlogen deden de zusters ook aan thuiszorg. In het begin van de 17^{de} eeuw leidde een slecht bestuur naar een financieel dieptepunt. Daarom besliste aartsbisschop M. Hovius om het bestuur in handen te geven van gasthuiszusters, dit tot ongenoegen van het stadsbestuur. Zo kwamen in 1619 zowel de ziekenzorg als het bestuur in handen van Tiense augustijnen. Van dan af werd de naam Sint-Elisabethgasthuis gebruikt, waar rond 1670 al vijftien zusters werkzaam waren. Rond 1660 werd door ruil het aanpalende huis van de Heilige Geest ter beschikking gesteld van de zusters. Ook twee huizen tussen het gasthuis en de Keizerinnenstraat werden aangekocht.

In 1526-1528 werd de ziekenzaal geheel herbouwd door architect C. van Arendonck en werden enkele muren opgetrokken tussen de moestuin en het kerkhof. De meeste bewaarde gebouwen dateren echter uit het midden van de 17^{de} eeuw, met restanten van de 15^{de} en 16^{de}-eeuwse bouwsels. Op de binnenkoer is een gedateerde gedenkplaat van 1643 behouden, alsook een deur met een sluitsteen van 1644. De in 1780 heropgebouwde kapel in Lodewijk XVI-stijl met haar interieur is bewaard. Het eenbeukig gebouw telt drie traveeën en is afgedekt met een tongewelf met stucwerk op een kroonlijst. Het zadeldak heeft een leien klokkentorentje met ingesnoerde spits.

Op het einde van de 18^{de} eeuw voorzagen de zusters ook in thuisverpleging. Verder beschikte men als personeel over dienst- of keukenmeiden, dierenhouders, voermannen, een handwerker. In 1794-1798 werd de kloostergemeenschap door het Franse bewind opgeheven. Hierop nam de stad het bestuur over. In 1810 werd de nieuwe gemeenschap goedgekeurd door Napoleon en werd bevestigd door het K.B. van 1827. In 1825-1828 werd het complex vergroot en uitgebreid.

De gasthuisapotheek zou ontstaan zijn in 1710 en de zusters zouden thans nog in het bezit zijn van 18^{de}-eeuwse apothekersspecificaties. De 19^{de}-eeuwse neoclassicistische opstand van de apotheek is behouden. Beroemd was gasthuisapotheeker Lodewijk Cornelis (†1887). In 1852 werd hij directeur van de farmaceutische dienst van het burgerlijk gasthuis te Diest. Cornelis was de uitvinder van de flacons Cornelis, kalkstopflessen, eveneens van de *Peptone de Diest*, een proteïnesubstantie.



▲
Voorgevel van het
gasthuis
(foto O. Pauwels)

stallen, hoeven, een bakkerij, een brouwerij en een washuis. Een poort gaf toegang tot de binnenhof. De zieken waren ondergebracht in een kleine ziekenzaal, *beyaert* genoemd. Een kapelaan, onderpastoor van de Sint-Sulpitiuskerk, zorgde voor het geestelijk bestuur. De ziekenverzorgers waren broeders en zusters van het gemene leven. De goederen van het gasthuis werden in 1531 verenigd met de goederen van de parochiale armendissen in een ste-



▲
Gerestaureerd
gedeelte van het
gasthuis
(foto K. Vandevorst)

In 1984 staakten de zusters hun activiteiten en drie jaar later kocht de Regie der gebouwen het oude gasthuis aan met de bedoeling er diensten van het Ministerie van financiën en gerechtelijke diensten in onder te brengen. De kapel wordt gerestaureerd en wordt een tentoonstellingsruimte voor Diest. De apotheek zal na renovatie verhuurd worden. De verzameling kalkstopflessen uit Cornelis' tijd, sinds 1852, is thans te zien bij de Heemkundige kring, Stichting Arnoldus IV, in het huis of Convent Ter Engelen van het Begijnhof.

BIBLIOGRAFIE

RAYMAEKERS F., *Het kerkelijk en liefdadig Diest*, Leuven, 1870 en Brussel, 1995; DU BOIS D., *Het Oude Diest*, Diest, 1934; *Bouwen door de eeuwen heen. Inventaris Provincie Brabant. Arr. Leuven*, Brussel, 1971; VAN DER EYCKEN M., *Ziekenzorg te Diest van de 12e tot de 18de eeuw*, Diest, 1979; Regie der Gebouwen, *Het Sint-Elisabethgasthuis te Diest*, Brussel, 1990.

Christian De Backer

DOORNIK, HOSPITAAL VOOR ONGENEESLIJKE ZIEKEN

RUE DES SOEURS DE CHARITÉ 15

*Hoofdgebouw en kapel beschermd als monument op
21 december 1977, de bijgebouwen op 30 mei 1986*

Eerst een seminarie, nadien een hospitaal: van zorg voor de geest tot zorg voor het lichaam. Onafgebroken stond bij hen die gedurende eeuwen in het eerbiedwaardige gebouw rondwaarden, de mens centraal.

Op 25 juni 1667 wordt Doornik door Lodewijk XIV bij Frankrijk aangehecht. Door strategische werken, met zin voor Franse grandeur, wordt de stad getransformeerd. De vestiging van een seminarie kadert in deze context. De bisschop Gilbert de Choiseul van Plessis-Praslin, een huisvriend van de koning, ziet de dingen groots. In een enclave van het bisdom Kamerijk laat hij vanaf 1688, naar ontwerp van architect Thiéry, het grote strenge hoofdgebouw optrekken. Het is 45,5 meter breed en verdeeld in zes traveeën van vier verdiepingen, in het midden gescheiden door een hoge voorgevel en vervolledigd met twee uitspringende vleugels, waarvan de hoeken met negblokken afgewerkt zijn. De

vensters met gedrukte boog zijn op de benedenverdieping volledig omkaderd in steen, terwijl ze op de verdiepingen kleiner zijn en van het Doornikse type (afwisselend steen en baksteen). Het gebouw, afgewerkt in 1692, heeft een leien zadeldak met dakvensters. De achtergevel telt tien traveeën met in het midden een witstenen gevel van drie traveeën.

De kleine kapel uit de 17^{de} eeuw wordt in 1737, op vraag van bisschop François de Salm Reifferscheid, vergroot en deze opdracht wordt aan architect Lequenne toevertrouwd. Van de twee verdiepingen, die afgebakend worden met een lijst, is enkel de bovenste voorzien van talrijke vensters met rondbogen, terwijl de kant van de binnenkoer een portaal heeft van dezelfde vorm met een geblokte omlijsting met schouderstukken. De gevel aan de straatkant heeft een bakstenen gevel versierd met twee grote voluten en een blinde oculus. De gevel aan de straatkant, afgewerkt met een versierde puntgevel, vertoont twee blindvensters en een oculus in de top. Het interieur kreeg een versiering in empirestijl van Bruno Renard (1821) met halfzuilen met vergulde Corinthische kapitelen. In het dakspant is nog een gedeelte van het origineel gebinte zichtbaar.

▼
Achtergevel met
tuinen
(foto F. Dor
© MRW)





▲
Straatgevel van
het hoofdgebouw,
1688-1692.
Oud seminarie ver-
bouwd tot hospitaal
op het einde van
het Ancien Régime
(foto F. Dor
© MRW)



▲
U-vormige vleugel
met voormalig
zustersklooster en
bisschopskwartier
(foto F. Dor
© MRW)



▲
Ingangspoort van
de kapel
(foto F. Dor
© MRW)

Tegenover de kapel bevinden zich het U-vormige gebouw van het zustersklooster, het bisschopskwartier (1718) en de dienstgebouwen, waaronder een brouwerij waarvan overblijfselen bewaard zijn onder een glazen vloer. De vleugels dateren uit de 17^{de} of het begin van de 18^{de} eeuw, terwijl het centrale deel in de 19^{de} eeuw gewijzigd werd.

Tot aan de opheffing in 1792 door de Franse Republiek worden toekomstige priesters opgenomen in het bisschoppelijke seminarie. Op 12 mei 1798 wordt het door een zekere Lonneu aangekocht voor 60.000 franken voor de Administratie van godshuizen. Deze doet beroep op de gasthuiszusters van de *charité de Jésus et Marie*, in de overtuiging dat de ongeneeslijk zieken het best door zusters verzorgd kunnen worden. Op 4 november 1818 nemen zeven zusters er hun intrek. De bewoners zijn ongeneeslijke zieken, bedlegerigen, zwakken (eerst 50, daarna 110 in 1830), waanzinnigen (30), weesmeisjes (40, die ter plaatse naar school gaan), aan lagerwal geraakten (6) en kostgangers. Op het einde van de 19^{de} eeuw maken, door de oprichting van de *Défense sociale* en van aangepaste weeshuizen, de ongeneeslijken het overgrote deel van de patiënten uit.

Eerst honderd, later tweehonderd mannen en vrouwen, die 'veroordeeld' zijn, maar toch menselijke behoeftes hebben. De altijd beschikbare zusters verlichten niet alleen hun fysiek lijden, maar ook hun angsten en verdriet. Hun taak is zwaar in dat enorme gebouw, waar geen enkele toegeving gedaan is aan moderne noden. De meeste zusters zijn gedi-



▲
Merkwaardige
17^{de}-eeuwse traphal
(foto F. Dor
© MRW)



Interieur van de kapel, met een decor in empirestijl van Bruno Renard, 1821 (foto F. Dor © MRW)

plomeerde verpleegkundigen, de anderen vervullen de vele huishoudelijke taken. Door groenten- en veeteelt op de beschikbare gronden van het domein van meer dan twee hectares, kunnen ze beter aan de dagelijkse noden voldoen. Maar het lijden blijft alomtegenwoordig. Op elke verdieping bevinden zich een infirmerie, een badkamer en een ruime keuken met een enorm fornuis. De zusters hebben gekozen voor een leven van onthechting.

Ondanks enkele modernisering na 1950 is het gebouw verouderd. In 1971 krijgen 12 zusters en 130 kostgangers een nieuwe en moderne verblijfplaats achter het burgerlijke ziekenhuis. In 1999 moeten de laatste zeven zusters wegens hun hoge leeftijd de site verlaten. Het onbewoonde gebouw wordt geplunderd en vernield. In 1983 beslist de

Raad voor maatschappelijk welzijn onder het voorzitterschap van J. Wlomainck (het centrum draagt die naam) het complex te restaureren. De werken beginnen in 1986 en duren vier jaar. De kosten staan in verhouding tot het werk: 389 miljoen oude Belgische frank. Het OCMW richt er 36 woningen in, twaalf bedden voor probleemjongeren, vijf zalen voor activiteiten, de kapel voor aangepaste evenementen, alsmede de mooie renaissancetuinen.

BIBLIOGRAFIE

BOZIERE A., *Tournai ancien et moderne*, Doornik, 1864; DELANNOY, *Notice historique des différents hospices de la ville*, Doornik, 1880; onuitgegeven archieven van de congregatie *Sœurs de Charité*; onuitg. verslagen van M. Bruyère, ontwerper van de restauratie, 1990.

Etienne Boussemart

DOORNIK, HOSPITAAL NOTRE-DAME

RUE DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME 12-14

Hospitaal beschermd als monument op 15 september 1936,
het klooster op 26 augustus 1943

Het bestaan van een hospitaal in Doornik is niet gedocumenteerd vóór de 9^{de} eeuw. Het *Hôpital Notre-Dame*, bijgenaamd *de la Charité du Gué*, stamt uit die periode. Na de vlucht voor de Noormannen in 881, wordt de instelling nieuw leven ingeblazen. Het hospitaal breidt uit dankzij giften van de kanunniken Marcel en Gedulphe in 1112 en van andere mecenasen, zoals paus Innocentius II in 1139. De leiding van het hospitaal is in handen van een kanunnik. Het personeel bestaat, zeker vanaf 1197, uit hospitaalzusters.

In de Franse Tijd gaat het beheer van de hospitalen over van de Kerk naar de Commissie voor burgerlijke godshuizen, opgericht in 1796. Deze regime-wissel heeft zijn weerslag op het beheer van wat voortaan het burgerlijk hospitaal heet. Dat telt 52 bedden voor mannen en 24 voor vrouwen, aantallen die kunnen verdubbeld worden in geval van nood. Naast het eigenlijke ziekenhuis wordt in 1810 een afzonderlijke afdeling geopend voor patiënten met huid- of geslachtsziekten; voorts komen er in 1824 een kraamkliniek, in 1825 een afdeling voor *pauvres débiles* en in 1873 een instituut voor oogziekten. Een hospitaalapotheek wordt ingericht in 1801. In 1824 wordt gestart met opleidingen heelkunde en farmacie, in 1854 met een opleiding vroedvrouw. In die periode worden de zwartzusters geleidelijk vervangen door gekwalificeerde lekenverpleegsters. De instelling voor verlaten kinderen (*Tour des enfants abandonnés*), vanaf 1811 ondergebracht in het stadhuis, wordt in 1820 naar het burgerlijk hospitaal overgebracht. Tot aan de afschaffing van die instelling in 1835, neemt het ziekenhuis in totaal 1226 kinderen op. Op 19 juli 1880 neemt de Commissie voor burgerlijke godshuizen de beslissing om een nieuw ziekenhuis te bouwen ter vervanging van het weinig hygiënische, middeleeuwse gebouw. De Kortrijkse architect Beyaert ontwerpt een groot gebouwencomplex, dat een reeks paviljoenen met specifieke functies omvat.

Van het oude *Hôpital Notre-Dame* blijven alleen nog wat archiefdocumenten, plannen en tekeningen over. Die laatste tonen de indrukwekkende ziekenzaal, omgeven door het klooster en de dienstgebouwen. Op de site verrijst in 1758 een indrukwek-

kend, U-vormig bouwwerk in Lodewijk XIV-stijl. Vandaag huisvest het de Academie voor schone kunsten. De gevel is verdeeld in twaalf traveeën en telt twee verdiepingen, van elkaar gescheiden door een brede band. Het geheel rust op een onderbouw, die bij de gevelverdeling aansluit. Boven het imposante portaal troont in een driehoekig fronton een Madonna met kind van de lokale beeldhouwer Nicolas Lecreux (1733-1799). Tegenover dit gebouw ligt het voormalige klooster van de zwartzusters. De linkerkant van het gebouw heeft een puntgevel uit de 13^{de} eeuw met aanpassingen uit de 17^{de} of 18^{de} eeuw. De gelijkvloerse verdieping telt twee vensters, waarvan één is dichtgemetseld. Drie andere vensters bevinden zich ter hoogte van de eerste verdieping. Eén ervan is open, de twee andere zijn opgevuld door een ontlastingsboog. In de dakpunt is een elegant trio van spitsboogvormige vensters verwerkt. Rechts van de huidige academie ligt de kapel, in 1829 ontworpen door architect Decraene. In het gebouw is een gotische gevel uit de 14^{de} of 15^{de} eeuw verwerkt. Van het burgerlijk hospitaal van het einde van de 19^{de} eeuw, zijn de typische paviljoenen in de Vlaamse renaissancestijl bewaard, waar architect Beyaert zo van hield. Ze zijn opgetrokken uit Doornikse kalksteen en baksteen, traditionele materialen die tot een majestueus en harmonieus geheel werden verwerkt. Achteraan bevinden zich de ziekenhuisgebouwen van 1970.

BIBLIOGRAFIE

BOZIERE A., *Tournai ancien et moderne*, Doornik, 1864; DELANNOY, *Notice historique sur les différents hospices de la ville*, Doornik, 1880; SOIL E.J., *Les bâtiments de l'hôpital N-D de Tournai*, in *Bulletin de la Société d'Histoire de Tournai*, XXIV, 1892.

Etienne Boussemart



◀ Detail van het fronton van de ingangspoort, versierd met beeldhouwwerk van N. Lecreux (foto F. Dor © MRW)

▲ Straatgevel van het hoofdgebouw in Lodewijk XIV-stijl, thans Académie voor schone kunsten (foto F. Dor © MRW)

▼ Binnenkoer van het indrukwekkend U-vormig gebouw (foto F. Dor © MRW)



ELSENE, KLINIEK DEPAGE

GEORGES BRUGMANNPLEIN, 29

Opening van de procedure tot inschrijving op de bewaarlijst als monument

Het medisch-heelkundig instituut van dokter Antoine Depage (1862-1925) werd in 1903 gebouwd door architect J.-B. Dewin in de wijk Berkendaal ter hoogte van het huidige Georges Brugmannplein. Het complex van vier verdiepingen hoog, boven hoge kelders, werd symmetrisch uitgebouwd in een geometrische art nouveau-stijl. Het vertoont een rechthoekige plattegrond, centraal doorsneden door een as die van het ingangsportaal leidt naar de traphal die in de achtergevel fel uitspringt. Op elke verdieping verleent een lange middengang toegang tot de vroegere ziekenkamers. Deze wordt door beglaasde deuren afgescheiden van de trap.

De voorgevel is opgetrokken in witte baksteen met architectonische accenten in witte of blauwe hardsteen, en vertoont, in al zijn symmetrie, een subtiële hiërarchie. In de compositie zijn verticaliteit en horizontalisme mooi in evenwicht, waarbij de verticale indruk wordt opgeroepen door de opeenvolging van lege vlakken en de markering van de centrale as in de voorgevel, terwijl de ramenrijen, die met de verdiepingen in aantal afnemen, het horizontale beklemtonen. De attiek bestaat uit een fries van mozaïekpanelen: een bloemenmotief op een blauw en gouden geometrische achtergrond, tot in de centrale travée toe. De dakverdieping werd vrij

origineel uitgewerkt met glasramen in een gebogen breuklijn. De verticale circulatie gebeurt via een ruime traphal in grijs granito met zwarte en witte mozaïeken. In de inkomhal werd de trap voorzien van een elegante leuning in geometrisch smeedijzer, verwant aan de stilistiek van de voorgevel. Op de verdiepingen zijn deze trapeuningen eenvoudiger: ronde buizen omvatten er panelen van traliewerk. De uiteinden werden versierd met een verchroomd motief in de vorm van een obus.

De kliniek getuigt van de vooruitstrevendste opvattingen van die periode inzake hygiëne, verlichting en medische technieken. Dewin, die stage liep in het atelier van G. Hobé, zette hier zijn eerste proeve neer van gespecialiseerde architectuur. Hij zal in de toekomst nog een vijftiental andere ziekenhuisinstellingen ontwerpen, vrijwel alle in het Brussels Gewest.

A. Depage was ook betrokken bij de oprichting van de ziekenhuizen in de gevechtszones, zoals het Rodekruishospitaal *L'Océan* in De Panne waaronder hij, na 1918, zijn privé-kliniek liet ressorteren, vooraleer het door het Rode Kruis zou worden aangekocht. In 1922 werd hier ook het Radiuminstituut van het Rode Kruis ondergebracht, dat toen door dokter A. Bayet werd geleid. Na het overlijden van Antoine Depage kreeg Dewin in 1926 de opdracht het *Institut National du Sang* te vergroten. Die uitbreiding, gelegen op de hoek van de Stallaertstraat, tekende hij uit in een art decostijl, die verwees naar de architectuur van het vroegere complex. Dit gebouw in rode baksteen met stroken van cementen bepleistering, is soberder van compositie maar vertoont in zijn details de stijlkenmerken van

▼
Gevel,
huidige toestand
(foto O. Pauwels)



▼
Achtergevel
(foto O. Pauwels)



◀ Oude foto van de
kliniek Depage
(© Archives
d'Architecture
Moderne, Brussel)



de architect. In de jaren 1950 en 1960 werden, rechts van het gebouw uit 1903, nog verdere uitbreidingen verwezenlijkt.

BIBLIOGRAFIE

Jean-Baptiste Dewin, in *Musée des Archives d'Architecture Moderne, Collections*, Brussel, 1986, p. 192-193; Jean-Baptiste Dewin, in *Académie Royale des Beaux-Arts de Bruxelles. Une école d'architecture, des tendances, 1766-1991*, Brussel, 1992, p. 162; J.M., Jean-Baptiste Dewin, in *Académie en Art Nouveau, 50 artistes autour de Victor Horta* (tent.cat.), Brussel, 1996, p. 101-107; Jean-Baptiste Dewin, in *Archives d'Architecture Moderne, Catalogue des Collections*, dl. 2, Brussel, 1999, p. 174-177; HENNAUT E., Dewin, Jean-Baptiste, in VAN LOO A. (ed.), *Repertorium*

van de Architectuur in België van 1830 tot Heden, Antwerpen, 2003; COLARD A., Depage, Antoine, in *Biographie Nationale*, dl. 35, Brussel, 1970, kol. 171-180; DEPAGE H., *La vie d'Antoine Depage 1862-1925*, Brussel, 1956; *Ixelles (Guide des communes de la Région bruxelloise)*, Brussel, 2000; — DEL MARMOL B., *De Moliërelaan en de Berkendaal* (Brussel, Stad van Kunst en Geschiedenis), Brussel, 2002.

Pascale Ingelaere, Directie Monumenten en Landschappen, Brussels Hoofdstedelijk Gewest

GEEL, RIJKSKOLONIE

PAS 200

Het Openbaar psychiatrisch ziekenhuis (OPZ) is een complex geheel van gebouwen en diensten, verspreid over het Geelse grondgebied, waar ongeveer 500 personeelsleden instaan voor de verzorging van ongeveer 800 patiënten. De meeste diensten zijn gecentraliseerd op twee campussen, gelegen op een uitgestrekt domein tussen De Pas en Stelenseweg en palend aan de ring rond Geel. De ruimtelijke context is altijd een dwingend uitgangspunt geweest voor het OPZ in Geel. De sterke relatie met de gemeenschap en met het stedelijk weefsel was en blijft prioritair omdat het deel uitmaakt van de therapeutische werking.

De geschiedenis van het OPZ is verbonden met de wereldberoemde Geelse gezinsverpleging. Bij deze bijzondere vorm van verplegen worden krankzinnigen niet in een gesloten instelling geplaatst maar bij pleeggezinnen. Dit systeem gaat zeker terug tot de 15^{de} eeuw, maar is waarschijnlijk ouder. Tot de Franse Revolutie werden de geesteszieken door de kerkelijke overheid bij de burgers geplaatst. Nadien waren het de vertegenwoordigers van steden en gemeenten die de belangen van 'hun' zieken behartigden en zelf voor de plaatsing zorgden. Vanaf 1838 ressorteerde de gezinsverpleging onder het gemeentebestuur, maar gebeurde de plaatsing nog hoofdzakelijk door de reeds genoemde vertegenwoordigers. Overheidscontrole hierop was er praktisch niet. Met de Krankzinnigenwet van 18 juni 1850 werd de gezinsverpleging erkend en onder de bevoegdheid én controle van het Ministerie van justitie geplaatst. Deze wet regelde, voor alle gestichten, onder andere de toestand der gebouwen, de scheiding der seksen, de klassering der geesteszieken en de inrichting van medische en sanitaire diensten. Elke woning waar een krankzinnige werd verpleegd, werd aanzien als een gesticht voor krankzinnigen, zodat Geel vanaf dan één grote *rijkskolonie voor krankzinnigen* werd.

Voor Geel kwam er in 1851 een bijzonder reglement, dat onder andere de plaatsing van de zieken en het oprichten van een infirmerie met twee afdelingen en een aantal observatiecellen bepaalde. Deze infirmerie werd in 1861 gebouwd naar de plannen van de Gentse stadsarchitect Pauli. Deze liet zich inspireren door de vooruitstrevende opvattingen inzake de behandeling van krankzinnigen van de



▲
De tuingevel van
het U-vormige
hoofdgebouw, 1861
(foto K. Vandevorst)

Gentse dokter Guislain (1797-1860). De infirmerie moest plaats kunnen bieden aan 50 tot 60 patiënten, zowel mannen als vrouwen. Op 14 maart 1862 werd ze in gebruik genomen. Geheel volgens de denkbeelden van dokter Guislain, en geregeld bij wet, is er een vrouwenvleugel links en een mannenvleugel rechts.

Volgens Guislain vormden contact met de natuur, handenarbeid en werken op het land de basis van het genezingsproces. Ziekenhuizen moesten een gevoel van rust, vrijheid en veiligheid uitstralen, mochten daarom niet te hoog zijn en een groot deel van het terrein moest worden ingenomen door tuinen en binnenplaatsen. Het gebouw bestaat uit een U-vormige voorbouw, een middenbouw en een achterbouw. Alles was met elkaar verbonden door buitenmuren met toegangspoorten, en galerijen, zodat er ook talrijke aangelegde binnenkoeren waren. Gaanderijen, zijpoorten en -muren werden echter in de jaren 1970 gesloopt, zodat meteen ook de binnenkoeren verdwenen. Onder dokter Peeters (1876-1909) werd het domein uitgebreid en werden nieuwe gebouwen opgetrokken. De achterbouw werd uitgebreid. Aan de straatkant verschenen dokterswoningen. Achter aan het domein werden een laboratorium, mortuarium, schuur en twee ziekenzalen gebouwd. Deze waren voorbehouden voor patiënten met besmettelijke ziekten. In de buitenwijken Stelen, Larum, Kievermont en Holven werden badhuizen gebouwd.



▲
Paviljoen in
cottage-stijl
(foto K. Vandevorst)

In de jaren 1920-1926 volgde onder dokter Sano een tweede periode van grootscheepse bouw- en verbouwingswerken. Er kwam waterleiding, gas en elektriciteit. De isoleercellen in de achterbouw van de infirmerie werden afgebroken en vervangen door ziekenzalen. Op de midden- en achterbouw van het hoofgebouw werd een verdieping toegevoegd. De kapel verhuisde van het eerste verdiep van de voorbouw van de infirmerie naar het gelijkvloers. De zalen voor patiënten met besmettelijke ziekten werden omgebouwd tot opnamepaviljoenen. In die periode werden ook nog een school voor de Afdeling abnormale kinderen, een centraal badhuis met wasserij, een garage en woningen voor chauffeur en verplegers en een nieuw laboratorium/mortuarium opgetrokken. Kenmerkend voor deze periode was de cottigestijl.

Het OPZ bouwde naast de gezinsverpleging ook een regionaal psychiatrisch ziekenhuis voor de Zinderkempen uit. De Sanokliniek werd in 1983 ingehuldigd. Het gebouw wordt in 2004 grondig opgefrist. Bedoeling is om hier de divisie Ouderen te huisvesten. In 2004 wordt een nieuwbouw aan de Geelse ring in gebruik genomen. Tegelijkertijd wordt een – voorlopig modulair – gebouw opgetrokken voor een nieuwe divisie Jongeren. Ook ingeplant zijn de restauraties van de oude dokterswoningen aan de Pas en het oude hoofgebouw. De dokterswoningen zullen diverse therapeutische



▲
Dokterswoning
(foto K. Vandevorst)

diensten huisvesten. Eén van de huizen, een tijdlang bewoond door de familie Hoet, wordt een Kunsthuis. Het achterste gedeelte van het oude hoofgebouw wordt dan weer de draaischijf van de divisie Rehabilitatie terwijl het voorste gedeelte wellicht een eerder culturele bestemming krijgt.

BIBLIOGRAFIE

Bouwen door de eeuwen heen. Inventaris van het cultuurbezit in België Architectuur: Deel 16n 5, Provincie Antwerpen, Arrondissement Turnhout, Kanton Mol, Turnhout, 2002, p. 118-121; GEERINCKX S., Het Openbaar Psychiatrisch Ziekenhuis van Geel (Verhandeling Hoger Instituut voor Architectuurwetenschappen Henri Van de Velde) Antwerpen, 1999.

Willy Andries en Lieve Van de Walle, OPZ Geel

GENT, HOSPITALEN VAN DE BIJLOKE

GODSHUIZENLAAN 2

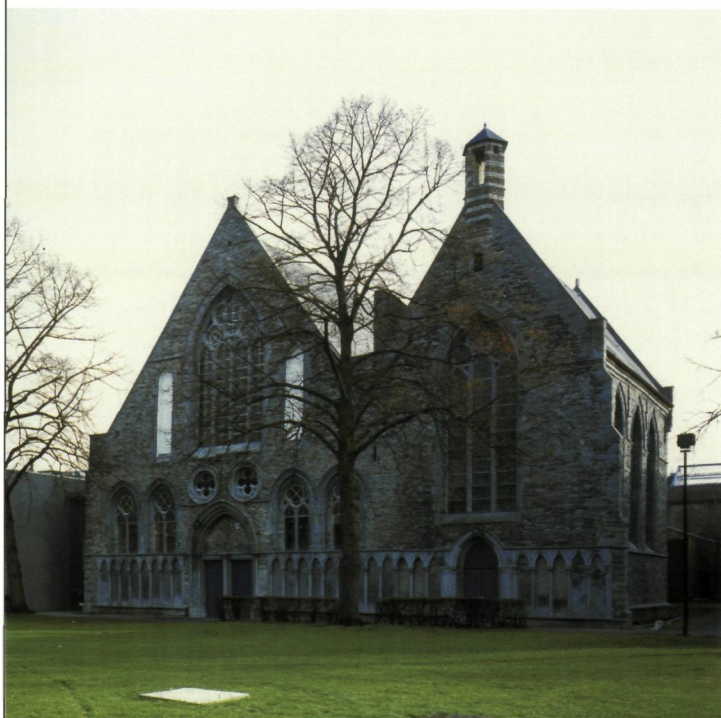
De monastieke infirmerie beschermd als monument op 29 december 1943; het Bijlokehospitaal, de kraamkliniek en het 19^{de}-eeuwse hospitaal met Anatomisch instituut beschermd als monument op 17 oktober 1980; het Bijlokehospitaal met omgeving als stadsgezicht op 17 oktober 1980

De Bijloke, aan de rand van de kernstad Gent, is een uniek areaal met monumentale getuigen van zeven eeuwen hospitaalgiedenis. Het historische hart van dit Bijlokehospitaal bleef bewaard in een zone, gelegen tussen de Bijlokekaai, de Jozef Kluyskensstraat, de Godshuizenlaan en de Louis Pasteurlaan, omgeven door het tracé van de laat-middeleeuwse stadsvest.

De geschiedenis van het Bijlokehospitaal vindt haar oorsprong in een godshuis dat vóór 1204 door leden van de familie Uten Hove naast de Sint-Michielskerk was opgericht. Zieken, armen, reizigers en andere behoeftigen konden er voor verzorging terecht. In 1228 bereikten de familie Uten Hove, de graven van Vlaanderen en de bisschop van Doornik een akkoord om het Mariahospitaal van Onderbergen over te brengen naar de Bijlokemeersen, buiten de toenmalige stad. Het oudst bekende gebouw van dit nieuwe hospitaal, de nog bewaarde

▼▼
De monastieke
infirmerie en een
abdijgevel
(foto K. Vandevorst)

▼
De 13^{de}-eeuwse
middeleeuwse
ziekenzaal links en
kapel rechts
(foto K. Vandevorst)



majestueuze ziekenzaal, dagtekt van het midden van de 13^{de} eeuw.

De oudste kern van de Bijloke is een middeleeuwse ziekenzaal van 55,10 bij 15,75 meter (binnenwerks) en met in het midden een hoogte van 18 meter. De zaal werd voornamelijk opgebouwd met Doornikse kalksteen. De binnenaafwerking van de langswanden geschiedde evenwel met grote bakstenen (30 x 14 x 4 cm). De oorspronkelijke venster- en deuropeningen bleven goed bewaard. Opmerkelijk is de gelijktijdige toepassing van rond-, spits- en segmentbogen. Een merkwaardig keperspant zonder nokgording overdekt de brede zaal. Met kromhouten werd een drielobstructuur gevormd, die bijdraagt tot de unieke vormgeving van de dakkap. De eiken waarmee de dakkap werd samengesteld, komen uit Zuid-België en werden daar geveld tussen 1251 en 1255. De merktekens tonen aan dat de dakconstructie in twee seizoenen, van west naar oost, werd opgetrokken.

Aan de oostzijde van de ziekenzaal bevond zich een houten tribune met altaar, wellicht te identificeren met de Sint-Annazolder uit de teksten. Zo konden de zieken vanuit hun bed de kerkdiensten volgen. Omstreeks 1270 werd er tegen de zuidwesthoek van de zaal een kapel gebouwd, binnenwerks 14,10 bij 7,35 meter. Deze constructie van Doornikse steen kende veel meer verbouwingen dan de eigenlijke hospitaalzaal. Uniek zijn de wandschilderingen met



►
Poortgebouw aan
de Godshuizenlaan
(foto K. Vandevorst)

de voorstelling van heiligen in ronde medaillons, te dateren omstreeks 1300. De kapel deed ook dienst als begraafplaats.

Het 13^{de}-eeuwse hospitaal, voorzien voor veertig bedden, en zijn bijbehorende dienstgebouwen bevonden zich binnen een omheind areaal en lagen ook op enige afstand van de cisterciënzerinnenabdij die naar aanleiding van de verhuis van het Maria-hospitaal eveneens in de Bijlokemeersen werd opgericht. De middeleeuwse ziekenzaal bleef in gebruik tot het Bijlokehospitaal in 1983 verhuisde naar de Henri Dunantlaan en is daar opgenomen in het AZ Palfijn.

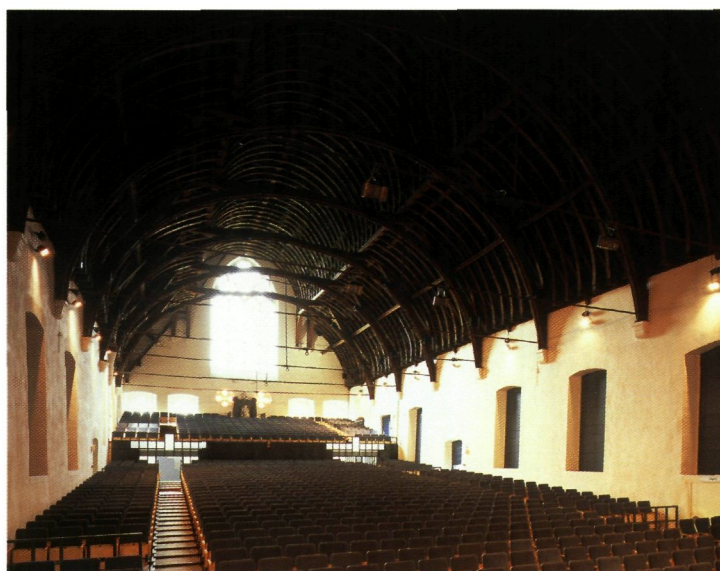
Het centrum van de daarnaast gelegen cisterciënzerinnenabdij wordt gevormd door een kloosterpand en omgevende kloostergebouwen waarvan de oudste bouwdelen tot het begin van de 13^{de} eeuw opklimmen. Veel minder bekend zijn de dienstgebouwen die verder van die centrale kern waren aangelegd om de abdij in alle noodwendigheden te voorzien. Aan de zuidkant bevindt zich een gebouw dat uitwendig en ondanks 20^{ste}-eeuwse herstelwerken nog 17^{de}-eeuws oogt. Enkele bouwelementen geven aan dat er wellicht reeds in de 15^{de} eeuw op die plek een gebouw stond. Waarschijnlijk was dit de monastieke infirmerie die over het grote afvoerkanaal van de abdij, het zogenaamde Bijlokevaardeken, heen was opgetrokken. De galerij aan de noordzijde, met de Dorische zuilen en de gewelven met stucwerk, evenals het wapenschild van abdis Anna van Crombrugghe (1612-1616) verwijzen nog naar de 17^{de}-eeuwse bouwcampagne en zorgden ervoor dat het gebouw in de literatuur jarenlang als het huis van de abdis werd vermeld. Door de omvorming van de voormalige Bijloke-abdij en de oprichting van een nieuw historiserend poortgebouw aan de Godshuizenlaan kreeg de oude infirmerie een eersterangsplaats terwijl ze vroeger in een verloren uithoek van de abdij was gelegen. De tuin die thans op de barokke galerij is georiënteerd, werd in de 20^{ste} eeuw aangelegd.

►
Interieur van de
middeleeuwse
ziekenzaal, thans
concertzaal
(foto K. Vandevorst)



De bakstenen hal ten oosten van de 13^{de}-eeuwse ziekenzaal draagt de naam *Craeckhuys*, volgens mondelinge traditie afgeleid van krank (ziek) of kraken (sterven). De constructie van 25 bij 10 meter werd opgebouwd met baksteen en witte kalkzandsteen. In het gevelwerk tonen geglazuurde bakstenen motieven. Een spits houten tongewelf overdekt de zaal, die voor twintig bedden was voorzien. De oprichting ervan was het initiatief van abdis Maria sKerels (1490-1527) die daarmee de zwaarste zieken van de andere wou afzonderen.

Langsheen de Jozef Kluyskensstraat strekt zich een uit paviljoenen bestaande groot hospitaal uit. De voorgevel is volledig afgestemd op die Jozef Kluyskensstraat, zo geheten naar de hoofdgeneesheer



► Polikliniek
(foto K. Vandevorst)

(1771-1843) die de promotor was van het nieuwe hospitaal. Alleen het centrale deel, in het verlengde van de hoofdtoegang, had een verdieping waar betalende patiënten terecht konden. De algemene vormgeving doet wat eentonig aan door het steeds weer herhalen van dezelfde modules en het gebruik van sombere baksteen. De donkerrode bakstenen en de gotische geïnspireerde vormtaal die onder meer bij de vensters en de decoratieve friezen tot uiting komt, verwijzen naar de late 19^{de} eeuw. De behuizing van het hospitaal in de middeleeuwse gebouwen leidde vanaf het begin van de 19^{de} eeuw tot talrijke klachten bij de Commissie voor burgerlijke godshuizen die sedert de Franse tijd met het beheer was belast. Veel voorstellen kregen geen gevolg en uiteindelijk opteerde het bestuur voor een volledig nieuw hospitaal. Het werd tussen 1863 en 1878 gerealiseerd naar de plannen van architect Adolphe Pauli (1820-1895) en beslaat zowat 3 hectaren tussen de Coupure en het middeleeuwse hospitaal. De hele sobere groenaanleg met symmetrisch ingeplante bomen tussen de paviljoenen, maakte deel uit van het concept. De aanleg en de opvatting van dit burgerlijk hospitaal werden in die tijd als zeer

▼ Materniteit
(Pauli, 1864-1866)
aan de Bijlokekaai
(foto K. Vandevorst)



progressieve architectuur beschouwd. De iets oudere hospitalen van Bordeaux, Parijs, Plymouth en Sint-Jan in Brussel hebben Pauli's concept duidelijk geïnspireerd. Dit complex telde achthonderd bedden en fungeerde meer dan een eeuw als burgerlijk hospitaal van Gent.

Een breed classicistisch gebouw met opvallende middenrisaliet toont de plaats van de voormalige school voor vroedvrouwen en de kraamkliniek. Dit



rechthoekige bouwvolume van dertien traveeën over twee volwaardige verdiepingen en een zolder ontstond in 1864-1866, naar ontwerp van architect Adolphe Pauli. Deze autonome vleugel verleende onderdak aan een provinciale verpleegsterschool en van 1924 tot 1965 aan de afdeling verloskunde van de universiteit. De kraamkliniek sloot aan bij een witbepleisterde omheiningmuur rond de besloten binnenarealen van het 19^{de}-eeuwse hospitaal. Het huidige Jan Palfijnpark, op de hoek van de Godshuizenlaan en de Bijlokekaai, is slechts een zeer recente creatie waarvoor de neoclassicistische architectuur deels diende te wijken.

Ten zuiden van de 13^{de}-eeuwse ziekenzaal bleef een schitterend anatomisch auditorium bewaard. Het maakt deel uit van het Anatomisch instituut of Instituut voor ontleedkunde dat architect Adolphe Pauli in 1876-1877 ontwierp voor de opleidingen geneeskunde die in 1816 aan het burgerlijke hospitaal waren toegevoegd. De oorspronkelijke bouwplannen en het bestek, bewaard in het archief van de Universiteit Gent, tonen aan hoe gaaf de hele constructie en de zevenentwintig zitbanken, ondanks

de verwaarlozing van de laatste decennia bewaard bleven. Alleen de centrale dissectietafel verdween. Met de oprichting van het Universitair ziekenhuis vanaf 1959 verdwenen de universitaire functies uit de Bijlokesite. Dit unieke auditorium, omgeven door witbepleisterde neoclassicistische architectuur, wordt gerestaureerd als kleine concertzaal.

BIBLIOGRAFIE

EVERAERT G., *Het anatomisch instituut in het Bijlokehospitaal te Gent*, in *Stadsarcheologie. Bodem een monument in Gent*, jg. 21, nr. 2, 1997, p. 4-21; ID., *De tweede ziekenzaal van de Bijloke*, in *Stadsarcheologie. Bodem een monument in Gent*, jg. 17, nr. 2, 1993, p. 5-23; HOFFSUMMER P., *La charpente de la salle des malades de l'hôpital de la Byloque à Gand*, in *Lille Congrès de la Fédération des cercles d'Archéologie et d'Histoire de Belgique*, dl. 1, Luik, 1992, p. 94-95; LALEMAN M.C. en RAVESCHOT P., *De ziekenzaal van de Bijloke. Renovatie en onderzoek in Gent*, in *Toerisme in Oost-Vlaanderen*, jg. 14, nr. 3, 1992, p. 76-80.

Jeannine Baldewijns, Bijlokemuseum Stad Gent
Marie Christine Laleman, Dienst Stadsarcheologie
Stad Gent

▼
 Bouwvallig
 anatomisch
 instituut met rond
 auditorium
 (Pauli, 1876-1877)
 (foto K. Vandevorst)



GENT, PSYCHIATRISCH CENTRUM EN MUSEUM DOKTER JOSEPH GUISLAIN

JOZEF GUISLAINSTRAAT 43

Gebouwen van vóór 1930 beschermd als monument op
6 oktober 1999

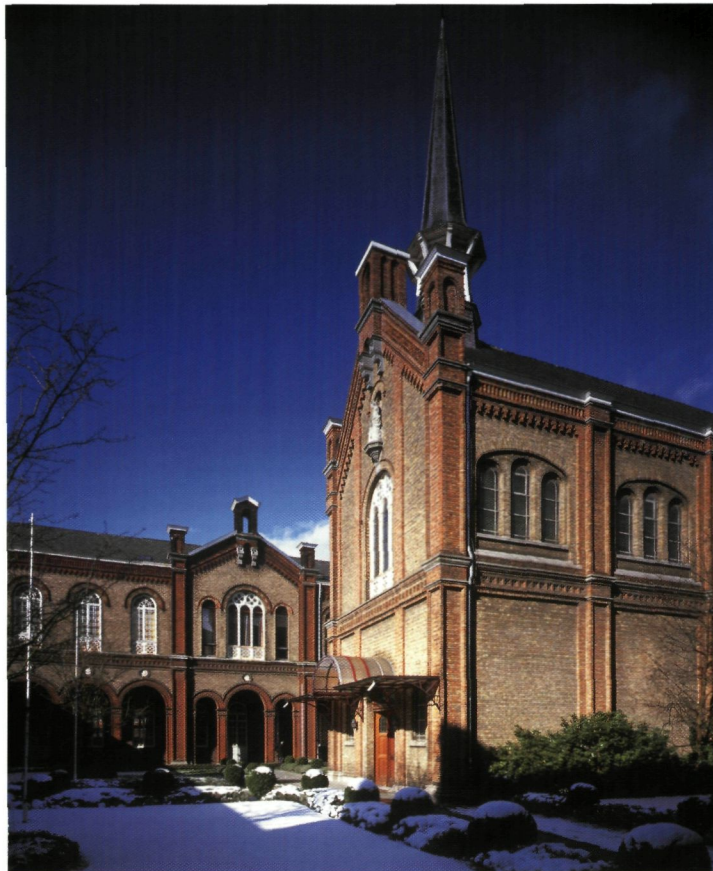
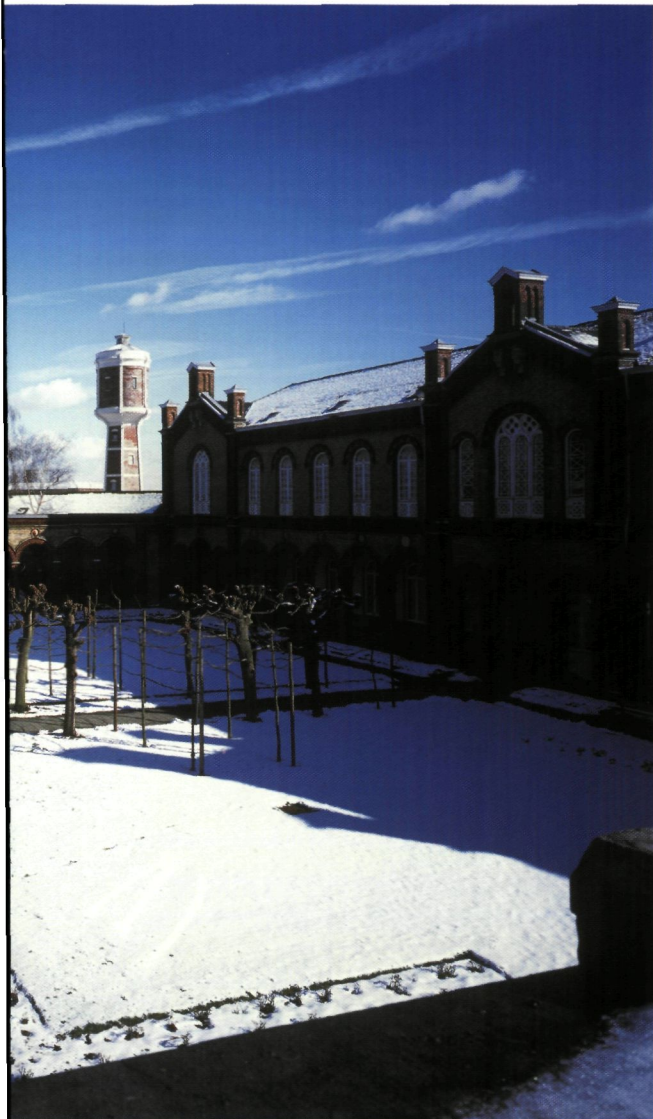
Aan de rand van het stadscentrum van Gent, wat weggemoffeld in een kluwen van smalle straatjes, staat een imposant gebouwencomplex: *het Guislain*. De gebouwen herbergen nu meerdere functies: er is allereerst het huidige Psychiatrische centrum. Het Vormingcentrum Guislain organiseert cursussen, studiedagen en symposia over gezondheidszorg. Er is een school voor psychiatrische verpleegkunde. Het Museum dokter Guislain is een landelijk erkend museum met als thema de geschiedenis van de psychiatrie. Het zogenaamde Guislaingesticht, vroeger Krankzinnigengesticht voor mannen genoemd, werd opgericht door professor Joseph Guislain (1797-1860), één van de voorlopers van de moderne psychiatrie, die als één van de eersten in ons land de krankzinnigheid beschouwde als een te behandelen ziekte. Deze morele behandeling omvatte een begripvolle en humane organisatie en praktijk ten opzichte van geesteszieke personen. In 1824 tekende Guislain een plan voor een krankzinnigenhospitaal waarmee hij een prijs behaalde van de *Société des beaux arts* in Brussel. In 1828 werd hij door de stad Gent benoemd tot hoofdgeneesheer voor de krankzinnigen en werd aldus de eerste officieel erkende psychiater in de Zuidelijke Nederlanden. Hij werkte eveneens mee aan het opstellen van de Wet op de behandeling van de krankzinnigen van 1850, die de behandeling van geesteszieken aan nieuwe, meer wetenschappelijke en meer humane voorschriften onderwierp.

Tijdens het Ancien Régime werden de geesteszieken opgesloten in de stadspoorten of in het godshuis van Sint-Jan-ten-dullen. In 1773 werden de mannelijke geesteszieken overgebracht naar het Geraard de Duivelsteen en in 1828 verhuisden ze naar het alexianenklooster. In 1851 besliste de Gentse gemeenteraad en de Commissie van burgerlijke godshuizen onder impuls van dokter Guislain, een krankzinnigengesticht naar de nieuwe inzichten van de morele behandeling te bouwen. Voor de oprichting van een nieuw gesticht stelde Joseph Guislain verschillende voorwaarden. Het nieuwe gebouw moest gebouwd worden buiten de stad, in een rustige omgeving. De keuze viel op de wijk ten noor-



den van de Brugse poortwijk, toen nog volledig landelijk. De grond was eigendom van de Commissie van de godshuizen. Het terrein bedroeg ongeveer 9 hectaren. Om therapeutische redenen dienden deze gebouwen een indruk van rust, vrijheid en veiligheid te suggereren. Ze mochten daarom slechts twee bouwlagen hoog zijn, omringd door tuinen, velden en binnenplaatsen.

Na verscheidene voorontwerpen koos men in 1852 voor het ontwerp van architect Aldolphe Pauli, getekend in nauw overleg met Guislain zelf. Ingenieur architect Aldolphe Pauli (1820-1895) was benoemd tot de eerste professordirecteur in de architectuur aan de Gentse Academie voor schone kunsten. Van 1856 tot 1867 was hij stadsarchitect van Gent. In deze periode bouwde hij verschillende stadsscholen en gebouwen voor de Commissie van burgerlijke godshuizen. Aan de Gentse universiteit



▲
Kapel uit 1928
(foto K. Vandevorst)

◀
Zicht op tweede
binnenkoer, met op
de achtergrond de
watertoren
(foto K. Vandevorst)

werd onder zijn leiding gebouwd in de periode 1883 tot 1890. De bouwwerken duurden van 1853 tot 1876. De eerste patiënten werden opgenomen in 1857. Het hospitaal was het eerste echte krankzinnigengesticht in ons land en gold als een modelinrichting met Joseph Guislain als eerste bestuurder. De ateliers, waaronder een schrijnwerkerij, een smidse, een kleermakersatelier en weverij, een schoenmakerij, een kledingmagazijn, een matrassenmakerij en een magazijn werden in 1866 bijgebouwd rondom de verschillende afdelingen. Een afdeling voor *onzindelijken* -het is opvallend hoe het psychiatrische vakjargon van toen verschilt van het huidige- en een hoeve werden respectievelijk links en rechts van de gesloten afdeling der *heftigen* bijgebouwd in 1875. Nadat in 1928 twee branden ernstige schade veroorzaakten, werden de hoofd vleugels gerestaureerd en hier en daar voorzien van kleine aanbouwsels, ondermeer voor trap en sanitair. Men

bouwde toen ook voor de hoofdingang één huis voor de geneesheer en één voor de aalmoezenier. Op de eerste binnenplaats richtte men een nieuwe kapel op. Ten oosten van het complex werd een watertoren gebouwd. In de laatste decennia werd de inrichting nog voorzien van diverse nieuwe paviljoenen. Ten noorden van het oude hospitaal werd in 1997 een volledig nieuw ziekenhuis gebouwd. In 2003 werd een gastenkwartier aan het complex toegevoegd. Er worden nieuwe gebouwen gerealiseerd die tegemoet komen aan de hedendaagse verwachtingen in verband met therapie en comfort. Het oude gebouw herbergt meer en meer het museum en de administratie van het psychiatrisch centrum.

De patiënten werden van bij het begin verpleegd door van de broeders van liefde. Deze congregatie, gesticht door kanunnik Triest in 1807, verzorgde reeds de mannelijke krankzinnigen in het Gentse



▲
Museum, originele
opstelling van de
slaapzaal
(foto K. Vandevorst)

Geraard de Duivelsteen. Bij de ingebruikname van het nieuwe gesticht stond Guislain er op de verpleging toe te vertrouwen aan deze congregatie. De samenwerking tussen wetenschappelijke wereld en christelijke organisatie was een wervend idee voor de uitbouw van nieuwe psychiatrische gestichten. Tot 1985 was het gebouw eigendom van de Stad Gent. Daarna werd de congregatie eigenaar van het complex.

Het oorspronkelijke grondplan getuigt van de harmonieuze wisselwerking tussen architect en arts. De ruimtelijke indeling van de symmetrische plattegrond is volgens de wetenschappelijk gefundeerde ideeën van Guislain in kern terug te brengen tot een kruisvorm. Twee langwerpige vleugels omsluiten een ruime binnenplaats en worden in het zuidwes-

ten afgesloten door een galerij met portiek en in het noordoosten door een halfcirkelvormige vleugel. Aan de buitenzijden bevinden zich verschillende haakse aanbouwsels, zogenaamde paviljoenen, volgens een symmetrisch grondplan. De werkplaatsen kwamen naast het gebouw. Het terrein was vroeger volledig ommuurd, een tweede groene afsluiting, dicht bij de gebouwen, omsloot de moestuinen.

De belangrijke rol van de architectuur van het hospitaal, meer specifiek het hospitaal met paviljoenenbouw, als elementair onderdeel van de ziekenverzorging, was het onderwerp van vele studies in Frankrijk. De brand in 1772 van het *Hôtel-Dieu* in Parijs was daar debet aan. De geometrische indeling van de plattegrond met paviljoenen aan weerszijden van een rechthoekige binnenplaats en met aan de uiteinden ervan open arcades, vinden we ook terug in het rationele ontwerpsysteem uitgewerkt in de publicatie *Précis de leçons* van J.L. Durand, die een belangrijke invloed uitoefende op de grote architecten uit de eerste helft van de 19^{de} eeuw. Het grondplan van het

Guislaininstituut vertoont bijvoorbeeld ook een treffende gelijkenis met het *Hôpital Lariboisière* in Parijs, ontworpen in 1839 door M.-P. Gauthier en gebouwd in 1846-54.

Guislain voorzag een strikte indeling met één afdeling per ziekte en geneesbaarheid, op zijn beurt ingedeeld in betalende en niet-betalende patiënten, laatstgenoemde ten laste van de Commissie van burgerlijke godshuizen of armenzorg. Iedere afdeling bevatte een hospitaal voor de behandeling, een tehuis voor *ongeneeslijken*, een huis voor morele en fysieke opvoeding, lagere school, ateliers voor handenarbeid en een isolatieplaats voor zieken. De vergaderplaatsen, de werkplaatsen en de klassen waren ondergebracht op de begane grond. De slaapzalen waren ondergebracht op de bovenverdiepingen. Een arduinen trap verbond beide verdiepingen.

Het gebouwencomplex is opgetrokken in eclectische stijl met vermenging van neoromaanse (rondboogvensters en baksteenfriezen), neogotische (pinakels en hogels) en neorenaissance (rondbooggalerij rondom binnenplaatsen) elementen. Het zeer verzorgde bakstenen metselwerk met gele bakstenen uit Veurne en rode uit Boom is afgewerkt met knipvoegen. Voor de vensters werd gebruik gemaakt van ijzeren ramen en borstweringen, die zowel een decoratief als functioneel effect beoogden. Guislain wilde geen tralies voor de ramen: de patiënten mochten zich niet opgesloten voelen.

In 1986 werd door de toenmalige directeur en huidige conservator broeder René Stockman het initiatief genomen om te starten met een museum over de geschiedenis van de psychiatrie op de site zelf. Het Museum dokter Guislain wil een breed publiek informeren en gevoelig maken voor thema's als normaal/abnormaal, gezond/ziek en uitsluiting uit de samenleving. Het museum wil een aansporing zijn om het debat over normaliteit levendig te houden. De geschiedenis van de geestelijke gezondheidszorg is er één met veel radeloosheid, foute praktijken en soms ongewettigde euforie. De psychische zieke stelt ons vragen die niet van de minste zijn. Hoe gaan wij om met de andere/het andere? Of, beter misschien, hoe gaan we om met onszelf, met het andere in ons? De zoektocht doorheen de geschiedenis van de psychiatrie is meteen een zoeken naar hoe mens, wetenschap, organisatietalent en menselijkheid elkaar vinden in deze niet geringe opdracht: omgaan met de waanzin. Duidelijkheid, openheid en zin voor nuance en kritiek zijn sleutelbegrippen. De permanente collectie van het Museum dokter Guislain bevat drie luiken. Een eerste luik is de



▲
Gevel van de
binnenkoer
(foto K. Vandevorst)

geschiedenis van de psychiatrie. Hoe men in primitieve culturen waanzin aan de invloed van een boze geest toeschreef en in de Middeleeuwen de duivel uitdreef en heksen verbrandde en hoe de psychiatrie zich in de 19^{de} en de 20^{ste} eeuw als wetenschap ontwikkelde, wordt in de permanente collectie rijkelijk geïllustreerd en beschreven.

Het tweede luik is de collectie foto's over het leven in de psychiatrie vanaf 1860. De bedoeling is de geschiedenis en de veranderingen te illustreren, maar ook en vooral doorprikken deze foto's stereotypen over geesteszieken. Ten derde is er de collectie outsiderkunst of *art brut*. Deze evolueerde van een bescheiden collectie met werk van mensen met een psychische problematiek naar een zeer uitgebreide collectie outsiderkunst. Dit ruimere begrip omvat het werk van kunstenaars die elk op een andere manier met kunst bezig zijn.

BIBLIOGRAFIE

Historische gegevens en beschrijving van het gebouw, Gent, Museum Dr. Guislain, (onuitg. document); ALLEGAERT P., CAILLIAU A., e.a. (red.), *Rede en waanzin. Het Museum Dr. Guislain in woord en beeld*, Gent, 2001.

*Patrick Allegaert en René Stockman,
Museum Dr. Guislain*

GENT, ACADEMISCH ZIEKENHUIS

DE PINTELAAN 185

Het Academisch ziekenhuis Gent, nu Universitair ziekenhuis Gent werd wel eens "*de meest spectaculaire verwezenlijking van de RUG op het gebied van de ziekenzorg genoemd*", een schoolvoorbeeld ook van moderne ziekenhuisbouw. Een sleutelfiguur in de 20^{ste}-eeuwse moderne architectuur was Henry van de Velde die ook in dit project een belangrijke rol speelde.

Sinds het begin van de 19^{de} eeuw maakte de Faculteit geneeskunde gebruik van het middeleeuwse Bijlokehospitaal, in de tweede helft van de 19^{de} eeuw uitgebreid met nieuwe ziekenhuizalen en medische instituten. In 1929 werd het klinische stagejaar voor vierdejaars doctoraatsstudenten geneeskunde bij wet verplicht. De Gentse universiteit moest hoogdringend een alternatief vinden voor de krappe en verouderde behuizing in de Bijloke. In 1930 werd onder het impuls van Frans Daels de Facultaire studiegcommissie voor het academisch ziekenhuis (FSAZ) opgericht. In 1932 had ze reeds de grote lijnen van het nieuwe ziekenhuis vastgelegd: een originele combinatie van een bloksysteem en een paviljoensysteem, met de klinieken, de poliklinieken, de sociaal-geneeskundige voorzieningen, de technische diensten en de instituten elk op zich gegroepeerd in afzonderlijke gebouwen.

Begin 1936 werd het College van architecten voor het academisch ziekenhuis (CAVAZ) opgericht, bestaande uit Henry Van de Velde, Armand Cerulus, August Desmet, Jean-Norbert Cloquet en Gustave Magnel. Van de Velde was verantwoordelijk voor het algemene concept van het gebouw en de artistieke leiding over de uitvoering: Het concept van 1932 werd verder gepreciseerd: "*een groot, centraal complex met aan de noordzijde een lang voorgebouw met de 'tanden' van de poliklinieken, parallel hiermee de kliniekgebouwen aan de zuidkant en tussen beide in drie grote verbindingsvleugels voor de behandelings- en operatieblokken*". Voor pediatrie, psychiatrie en stomatologie werden aparte gebouwen voorzien omdat deze afdelingen "*zich door hun bijzonder programma en door de specifieke architectonische eisen moeilijk lieten integreren in het hoofdcomplex*".

In november 1936 kreeg CAVAZ de opdracht niet te wachten op de uitvoeringsplannen, maar het goedgekeurd voorontwerp als definitief te beschou-

wen en op basis daarvan de aanbestedingsdossiers voor te bereiden. In maart 1937 werd de eerste Franki-funderingspaal geheid. De ruwbouwwerken verliepen vlot maar definitieve beslissingen over afwerking en binneninrichting lieten op zich wachten zodat verdere aanbestedingen moesten uitgesteld worden. Op 10 mei 1940 begon de Tweede Wereldoorlog, maar er werd verder gewerkt. In december 1942 vielen de werken echter stil. Vanaf 1948 werden de werken hernomen, zij het traag. Pas vanaf 1954 werd versneld verder gewerkt. Op 13 oktober 1959 werden de Kinderkliniek – toen in Europa het eerste moderne kinderziekenhuis – en polikliniek I ingehuldigd en in gebruik genomen. Henry Van de Velde heeft dit niet meer kunnen beleven. In 1970 was het oorspronkelijke bouwprogramma helemaal afgewerkt maar pas in 1975 waren alle klinische afdelingen van de Bijloke naar het nieuwe AZ verhuisd. Het oorspronkelijke ziekenhuiscomplex is sindsdien verder uitgebreid, zonder echter veel rekening te houden met het oorspronkelijke gebouwencomplex: hun zakelijke architecturale uitdrukkingskracht en heldere stedenbouwkundige coherentie werd hierdoor wezenlijk aangetast.

Van de Velde leek heel duidelijk zijn stempel op het uiteindelijke resultaat te willen drukken, ook wat de afwerking betreft. De buitenbekleding van de gebouwen werd uitgevoerd in parementmetselwerk van lichtgele baksteen, met vensterdorpels en cordonlijsten in *petit granit* en lateien in beton. Het zijn traditionele én moderne materialen die Van de Veldes moderne architectuur van zijn zogenaamde Tweede Belgische periode kenmerken, te beginnen met zijn eigen woning, *La Nouvelle Maison* in Teruren uit 1927-1928, en verder de wereltentoonstellingspaviljoenen in Parijs (1937) en New York (1939) en de Technische school in Leuven (1936-1942).

De architectuur van het Academisch ziekenhuis vertoont nog meer typische Veldiaanse trekken: overluifelde ingangen, stalen ramen, grote glaspertijen voor de trappenhallen en de gelede zinken bedaking. Van de Velde koos ook telkens opnieuw voor een eenvoudige, regelmatige constructieve structuur in gewapend beton of in staal, die de functionele complexiteit van de gebouwen weet te moduleren en om te bouwen tot een goed leesbaar geheel, zowel binnen als buiten. In het Academisch ziekenhuis wordt dit aan de buitenzijde vertaald in een evenwichtige, enigszins monumentale, getrapte schikking van strakke volumes met zeven, drie en



▲
Gebouwen
UZ van Gent
(foto K. Vandevorst)

twee bovengrondse bouwlagen. Opvallend aan de gevels is verder het volstrekt regelmatige raster van identieke, eerder horizontaliserende ramen, slechts verticaal onderbroken door de puin van de trappartijen. De horizontaliteit wordt nog versterkt door de uitgesproken profilering van vensterdorpels, kordonlijsten, lateien en uitstekende kroonlijsten. Alleen het Kinderziekenhuis toont, haast vanzelfsprekend, een minder strakke opbouw, met een derde bouwlaag die gedeeltelijk als dakterras is uitgevoerd en met balkvormige en kwartronde volumes.

BIBLIOGRAFIE

Fakulteit der Geneeskunde. Rijksuniversiteit te Gent. Liber Memorialis 1930-1980, Gent, 1980; MICHEL T., *Academisch universitair ziekenhuis (1959-heden)*, *De Pintelaan nr. 185*, in *8 eeuwen Gentse ziekenhuizen*, Gent, 1993; POULAIN N., ZABEAU-VAN DER VERREN L. (ed.), *De universiteit bouwt, 1918-1940*, Gent, 1991; SEMBACH K.-J., SCHULTE B., *Henry van de Velde. Een Europees kunstenaar in zijn tijd*, Gent, 1993; PLOEGAERTS L. en PUTTEMANS P., *L'oeuvre architecturale de Henry van de Velde*, Brussel, 1987; JACOBS S., SCHOONJANS Y., VAN VAERENBERGH J., VERPOEST L., *Tweebronnen. De reconversie van de Technische School van Henry van de Velde tot Openbare Bibliotheek en Archief van Leuven*, Leuven, 2000; VAN DE VELDE H., *Wederopbouw en aesthetica*, in *Bouwkunst en Wederopbouw*, I, 1940.

Luc Verpoest, Katholieke Universiteit Leuven

GERAARDSBERGEN, ONZE-LIEVE-VROUW- HOSPITAAL

GASTHUISSTRAAT 2

De oudste delen van het hospitaal zijn beschermd als monument op 23 april 1985

Het hospitaal werd rond 1200 met hulp van Boudewijn IX, graaf van Vlaanderen, gesticht. In 1255 gaf Nicolaus III, bisschop van Kamerijk, aan het hospitaal een regel die in 1609 grondig werd gewijzigd. In het begin bedienden zes zusters en twee broeders de zieken. Wellicht in de 15^{de} eeuw verlieten de broeders het hospitaal, terwijl het aantal zusters augustinessen in de 18^{de} eeuw tot tien steeg om uiteindelijk in 1796 nog amper vier leden te tellen. De bisschop benoemde de biechtvader die eerst een seculier priester was van de Geraardsbergse hoofdparochie en later een pater karmeliet. De financiële controle gebeurde door twee leken en de deken. Het hospitaal was volgens de regel van 1255 toegankelijk voor armen die niet meer konden bedelen, arme vrouwen die net bevallen waren en verlaten kinderen. In de loop der eeuwen is dit uitgebreid met besmettelijke zieken, tijdelijk ook geesteszieken (16^{de} eeuw), soldaten en passanten. Het aantal bedden was soms zo klein en het aantal zieken zo groot, dat men meestal met twee zelfs met drie in een bed sliep (1561). In de tweede helft van de 18^{de} eeuw kwam er steeds meer en meer kritiek op sommige gewoonten. Zo verweet de stadsmagistraat dat de Colins (1744-1781) zich meer als een abdis dan als priorin gedroeg en nog weinig zieken opnam. Overigens waren er toen nog amper zes bedden beschikbaar en werd het hospitaal praktisch herleid tot een passantenhuis.

In 1798 werd het bestuur in handen gegeven van de Burgerlijke godshuizen. Vanaf 1838 deed men opnieuw een beroep op de zwartzusters uit Aalst. Zij stonden in voor de verzorging van de zieken, de bejaarden en wezen. Na de cholera-epidemieën in de 19^{de} eeuw werd er een lazaret gebouwd met zes zalen. Op het einde van de Eerste Wereldoorlog moest het hospitaal ontruimd worden en werd het één groot lazaret voor Duitse soldaten. Slechts moeizaam evolueerde het naar een modern ziekenhuis. In 1964 werd het nieuw Stedelijk ziekenhuis, nu RVT, gebouwd en in 1991 een tweede complex, het huidige ziekenhuis, dat sinds 2002 fusioneerde met het Aalsters stedelijk ziekenhuis. De zwartzusters verlieten het jaar nadien definitief het hospitaal en het OCMW verkocht het oude hospitaalcom-

plex aan de stad, die er de Stedelijke kunstacademie in onder bracht.

Van de bestaande gebouwen is de zuidelijke kant van het gotische pand, het oudst bewaarde. Het pand werd in drie fasen gebouwd: 1530-1532, 1596 (van de kerk naar de keuken) en 1636-1637 (van de kerk naar de ziekenzaal). Een ander deel is een 20^{ste}-eeuwse verbouwing. Aan diezelfde zuidzijde is er een kloostervleugel die van 1661 dateert. Op het gelijkvloers ervan bevindt zich de mooie bisschopszaal met een polychroom stucplafond dat geometrisch ingedeeld is. In 1896 werden de wanden met neogotische schilderijen bekleed, die thema's weergeven uit de rijke hospitaalgiedenis. De kapel is in 1761 gebouwd naar een plan van J. H. Lefevre uit Ath en P. J. Depret uit Zinnik die instond voor de voorgevel met veel gebruik van arduinsteen. Het interieur heeft een rijke rococo-aankleding met bas-reliëfs van G. de Ville en een orgel van P. Van Peteghem.

Het oude complex wordt thans door drie recentere gebouwen gedomineerd, waarvan de neogotische vleugels het meest indrukwekkend zijn. Dankzij het enorme legaat van G. Verhaeghe in 1900 kon het hospitaalbestuur aan architect F. Van Damme uit Geraardsbergen de opdracht geven om dit gebouw in rode baksteen en witsteen uit Gobertange op te trekken. Een tweede gebouw, in gele steen, is in 1964 door architect A. Verschaffel ontworpen.

BIBLIOGRAFIE

Geraardsbergen, Modern Hospitaalarchief; Ronse, Rijksarchief, Oud en Modern Archief; PIETERAERENS M. en SCHREVER A., *Neogotisch Geraardsbergen*, Gent, 2000.

Geert Van Bockstaele



◀ Bisschopszaal
(foto K. Vandevorst)



◀◀ Kapel uit 1761
(foto K. Vandevorst)

◀ Interieur van de
kapel
(foto K. Vandevorst)

HASSELT, SINT-BARBARADAL EN HET VOORMALIG GRAUWZUSTERSKLOOSTER

THONISSENLAAN 75 EN GASTHUISSTRAAT

*De oude vleugel van 1664 beschermd als monument op
24 februari 1975*

De eerste vermelding van een gasthuis in Hasselt vinden we in een document uit 1261. Dit gasthuis was een zeer bescheiden instelling. In 1603 waren er slechts zes bedden voor mannen en twee voor vrouwen. De komst van de grauwezusters zou hier verandering in brengen.

Dat de grauwezusters zich in Hasselt vestigden dankt de stad aan Herman Vander Ryst, de pastoor van het begijnhof, die in 1625 in zijn testament een jaarlijkse rente van 150 gulden voorzag voor kloosterzusters die naar Hasselt zouden komen om er de

zieken te verzorgen. Op 28 mei 1626 kwamen drie grauwezusters uit Diest naar Hasselt. Vier maanden later gaf de prins-bisschop van Luik zijn goedkeuring aan de nieuwe stichting en aan de bouw van een klooster met bedehuis. Onmiddellijk vaardigde het stadsbestuur een patentbrief uit waarbij de stad de *pestbogaert*, een boomgaard met enkele huizen, gelegen aan de stadswallen tussen de Molenpoort en de Kempische Poort, aan de zusters schonk. De twaalf ambachten schonken een bedrag van 974 gulden en de zusters kregen vrijstelling van alle stadsaccijnzen. Zo konden de bouwvallige huisjes hersteld worden. In 1626 werden het klooster en de kapel aan de heilige Barbara toegewijd en van dan af spreekt men van het Sint-Barbaradal.

De zusters moesten zieke vrouwen, ook deze met besmettelijke ziekten, aan huis verplegen. Voor vrouwelijke pestlijders beschikten ze over een apart pesthuis waar de verpleging een gulden per dag kostte. Voor de gratis verzorging van arme zieken voorzag het stadsbestuur de zusters jaarlijks van drie mud rogge en duizend mutsaards of de tegenwaarde ervan in wishout, kolen of geld. Bovendien mochten ze tweemaal per jaar in de stad uit bedelen gaan.

In 1640 telden de grauwezusters in Hasselt al een twintigtal leden. De beschikbare woonruimte werd te klein en de zusters begonnen in 1663 met de bouw van een nieuw klooster. Een jaar later was de eerste vleugel van het complex al klaar, zoals nu nog in de muurankers te lezen is. De kosten voor de nieuwbouw werden betaald door niet onaanzienlijke schenkingen van het stadsbestuur, de prins-bisschop en de burgers van Hasselt. Het is twijfelachtig of in het nieuwe complex ook ziekenzalen voorzien waren. Waarschijnlijk bleef het oude pesthuis in gebruik, tot de stad in 1720 besloot om het af te breken. De beloofde bouw van een nieuw ziekenhuis bleef echter uit. Toen in 1796 de kloostergemeenschap door de Fransen werd ontbonden bleek nergens uit de inventaris van de gebouwen dat er ook ziekenzalen waren. In 1823 gaf Willem I de toelating aan de grauwezusters om naar Hasselt terug te keren voor de bediening van een burgerlijk gasthuis. Weer kwamen enkele zusters uit Diest met als opdracht het verzorgen van behoeftige zieken. In het klooster waren twee ziekenzalen ingericht, één voor mannen en één voor vrouwen. Tijdens epidemieën van tyfus en cholera moest telkens naar bijkomende lokalen worden gezocht omdat het hospitaal te klein was. Van de 114 tyfuspatiënten die door de zusters in 1866 werden verpleegd, verbleven er slechts 33 in het hospitaal zelf. De andere

▼
Voormalige
binnenkoer
(nu overdekt) en
pandgang in het
modermuseum
(foto K. Vandevorst)



patiënten waren ondermeer ondergebracht in de oude gevangenis in het voormalige klooster van de celebroeders.

In 1861 had de stedelijke overheid een opdracht gegeven aan architect Herman Jaminé (1826-1885) om plannen uit te werken voor de uitbreiding van het hospitaal. Pas twaalf jaar later, in 1872, werden de nieuwe gebouwen langs de Thonissenlaan plechtig ingehuldigd. De realisatie van de plannen van Jaminé werd steeds maar uitgesteld omwille van de hoge kostprijs, zo'n 150.000 frank. Na een oproep tot de welgestelde burgers van de stad kon men een kleine 50.000 frank inzamelen en durfde de stad de bouw aan. Het werd een vrij elegant complex met eigentijdse, neomaaslandse stijlkenmerken, in harmonie met de 17^{de}-eeuwse gebouwen. In de nieuwbouw werden mergelstenen hoekbanden en vensteromlijstingen gebruikt en muurankers in smeedijzer die het jaartal 1868 vormen. De monumentale poorttravee vertoont neoclassicistische kenmerken en heeft een gebogen fronton waarin het wapen-

schild van Hasselt is aangebracht tussen twee liggende vrouwenfiguren.

In de loop van de volgende jaren werden regelmatig aanpassings- en herstellingswerken uitgevoerd. Nabijgelegen panden, zoals het voormalige slachthuis, werden geïntegreerd in het hospitaal. Halverwege de jaren '50 verloren de gebouwen definitief hun functie als ziekenhuis. In het oudste gedeelte van de site is sinds 1995 het stedelijk modemuseum gevestigd. Aan de oostzijde verrees een kantoorgebouw. De 19^{de}-eeuwse noordgevel van architect Jaminé is in het complex geïntegreerd.

BIBLIOGRAFIE

ARRAS J. e.a., *De grauwezusters in Hasselt* (tent.cat.), Hasselt, 1987; CALUWAERTS G., *Hasselt intra muros*, Deurne/Hasselt, 1989; C.O.O. Stad Hasselt, *Virga Jesse Ziekenhuis* (openingsbrochure), Hasselt, 1962; COENEGRACHTS C., *Het stedelijk modemuseum Hasselt*, Hasselt, 1995.

Michel Ilsen, Museum Stellingwerff-Waardenhof Hasselt



▲
Het 17^{de}-eeuwse
klooster

HERENTALS, GASTHUIS

NEDERRIJ 133

Ingangspoort, kapel en oud klooster met zijn afsluitingsmuur (muur wederrechtelijk afgebroken in 1966) beschermd als monument op 13 april 1953; schuur beschermd als stadsgezicht op 11 september 1979

In de late 12^{de} eeuw kwam er aan de Nete een eerste gasthuisgemeenschap tot stand. Eerder in de loop van deze eeuw hadden ambachtslieden en handelaars zich in die omgeving gevestigd. Daar stichtte Hendrik I in 1204 een vrijheid. Deze vormde de specifiek stedelijke kern, van waaruit de stad Herentals zich ontwikkelde. In oktober 1209 verkreeg Herentals vrijheidsrechten als gevolg van een akkoord tussen het kapittel van Sint-Waltrudis van Bergen en Hendrik I, hertog van Brabant. Een belangrijke factor in de prille groei van de Brabantse stad was ongetwijfeld de stichting van gasthuizen, aanvankelijk opvangcentra voor reizigers, armen en zieken. Door een ingreep van Nicholaus de Fontaines, bisschop van Kamerijk, werd de eerste semi-religieuze gemeenschap in augustus 1253 omge-

vormd tot een echt regulier dubbelklooster van zeven zusters en drie broeders. In de loop van de late 14^{de} of vroege 15^{de} eeuw verlieten de broeders geleidelijk het gasthuis. Aanvankelijk werd het gasthuis van Onze-Lieve-Vrouw genoemd, maar vanaf 1482 werd de huidige benaming Sint-Elisabethgasthuis definitief. In 1527 voerde de bisschop van Kamerijk een ingrijpende kloosterhervorming door. De zusters kregen nieuwe statuten, identiek aan deze van het gasthuis van Mechelen van 1509. Voortaan dienden de zusters de drie geloften af te leggen conform de regel van de heilige Augustinus: zuiverheid, armoede en gehoorzaamheid.

De gasthuizen van het Ancien Régime kunnen nauwelijks echte ziekenhuizen genoemd worden. Tot in de 18^{de} eeuw lag het medisch peil er bedroevend laag. De zusters namen alle hulpbehoevenden in het gasthuis op, zowel arme zieken als ouderlingen, kreupelen, weduwen, wezen en bedevaarders. Volgens de statuten van 1527 dienden zij vooral aandacht te besteden aan de ziekenzorg, die tot het einde van de 18^{de} eeuw hoofdzakelijk bestond uit een gevarieerd en voedzaam dieet, aangevuld met zalfjes en brouwsels, een grotere hygiëne, gebed, troost en persoonlijke verzorging.

►
Poortgebouw
uit 1677
(foto K. Vandevorst)



►►
Kapel en klooster
(1529-1627)
van het Sint-
Elisabethgasthuis
in Herentals
(foto K. Vandevorst)



►
De kapel uit
1529-1627 en het
klooster vanuit het
zuiden
(foto K. Vandevorst)



►►
Sacristie van de
kapel
(foto K. Vandevorst)



Van de 13^{de} tot de 16^{de} eeuw bouwde het gasthuis een omvangrijk onroerend bezit op, bestaande uit hoeven, akkers, weiden, heiden en bossen. Bij het uitbreken van de Tachtigjarige Oorlog (1568) bezat het gasthuis vijf hoeven: de binnenhoeve, twee pachthoeven in Wolfstee, de Haanhevelhoeve en de hoeve te Sassenhout in Vorselaar. Vóór 1685 bouwde het ook nog een hoeve te Lille. Tenslotte werden in de 17^{de} eeuw met de gelden uit de fundatie van deken Flamen onder andere een pachthoeve te Poederlee en de windmolen in Noorderwijk aangekocht. Op het einde van het Ancien Régime bedroeg de totale oppervlakte van het onroerend goed meer dan 336 hectare. Deze financiële voorspoed stelde het gasthuis in staat om in de 16^{de} en vooral in de 17^{de} eeuw een intense bouwpolitiek te voeren. Van het indrukwekkende monumentale complex aan de kleine Nete, zijn nu nog bewaard: de kapel uit 1529-1627, de gasthuispoort uit 1677, het oude klooster uit 1670, thans administratief centrum van het OCMW, en de 18^{de}-eeuwse schuur. Tussen 1978 en 1985 werden de overblijfselen van het oud gasthuis, behalve de schuur, gerestaureerd onder de leiding van architect P. Gevers.

In de 19^{de} eeuw legden de zusters geleidelijk aan minder de klemtoon op de verzorging van arme zieken, maar stelden zij meer en meer de algemene ziekenzorg centraal. In het begin van de 20^{ste} eeuw was deze evolutie voltooid. Deze nieuwe aanpak hing zowel samen met de vooruitgang van de medische wetenschap als met de daarmee gepaard gaande kwaliteitsverbetering van de gasthuisverpleging. Deze historische evolutie leidde ook tot een stijging van het aantal patiënten, tot grotere tewerkstelling en tot een intense bouwpolitiek. Al deze factoren stonden met elkaar in onderlinge wisselwerking. In 1787 bedroeg het aantal kloosterzusters zestien en in 1936, toen de numerus clausus werd afgeschaft, negentien. Daarna steeg het tot 49 in de jaren vijf-

tig. Tot 1963 werd het gasthuis uitsluitend door de zusters-verpleegsters bediend en tot 1961 was moeder-overste tevens de directrice van het gasthuis. Later dienden de zusters ten gevolge van het immer dalende aantal roepingen in toenemende mate een beroep te doen op lekenpersoneel. In 1963 deed de eerste lekenverpleegster haar intrede in het gasthuis, en nauwelijks dertig jaar later verlieten de zusters hun klooster in het gasthuis.

De ontwikkeling van de Herentalse gasthuisgeschiedenis liet ook zijn sporen na in de gebouwen. In de loop van de 19^{de} en 20^{ste} eeuw verrezen nieuwe constructies op de oude gasthuissite, terwijl tal van oude gebouwen werden afgebroken of aangepast aan nieuwe noden. De fysionomie van de Sint-Elisabethkliniek wordt thans vooral bepaald door de grote 20^{ste}-eeuwse bouwconstructies: het roodstenen ziekenhuis uit 1937-1939, het nieuw klooster uit 1952, het nieuwe moderne ziekenhuis uit 1966-1972 en de nieuwe D-vleugel uit 1991. Deze moderne constructies overschaduwden letterlijk en figuurlijk de historische relictten van het oud gasthuis. Voor de intense bouwpolitiek van de laatste twee eeuwen werden willens nillens de mooie gasthuistuinen opgeofferd. Gelukkig kan de Sint-Elisabethkliniek anno 2003 genieten van het weelderige groen van het aanpalende park en arboretum van het domein Ter Vesten. Deze oase van groen werd aan de andere oever van de Nete uitgebouwd rond het kasteel Le Paige uit 1892.

BIBLIOGRAFIE

GORIS J.-M., DE STAERCKE A., COOLS J. e.a., *Het gasthuis van Herentals 1253-2003 (Historisch Jaarboek van Herentals, XIII)*, Herentals, 2003; *Bouwen door de eeuwen heen. Inventaris van het cultuurbezit in België. Architectuur. Deel 16n3. Provincie Antwerpen. Arrondissement Turnhout. Kanton Herentals*, Turnhout, 2001, p. 104-106.

Jan Goris, stadsarchief Herentals

KORTRIJK, ONZE-LIEVE-VROUWE- HOSPITAAL

BUDAstraat 37

Beschermd als monument op 19 april 1937

Het Onze-Lieve-Vrouwehospitaal van Kortrijk werd gesticht op het einde van de 12^{de} eeuw. Het was een stedelijke instelling, bediend door een semi-religieuze gemeenschap van broeders en zusters die zich om de *arem siecke mans* bekommerde. Vanaf de tweede helft 13^{de} eeuw verdwijnen de broeders en reeds vóór 1302 nemen de zusters de regel van sint Augustinus aan.

Het oorspronkelijke hospitaal omvatte de behuizing van de zusters, een kapel en een ziekenzaal. In 1325 werd een deel van de stad in as gelegd en ging ook het hospitaal in de vlammen op. Nog zichtbare resten uit die periode zijn de arduinen pijlers op het binnenplein en een voorraadkelder. Een tweede ramp trof het hospitaal toen de stad in 1382 door Franse huurlingen werd in brand gestoken. In de daaropvolgende decennia werd het hospitaal ingevolge de bijna permanente staat van oorlog door de opeenvolgende strijdende partijen opgevorderd. Vooral het Franse beleg van 1646 en van 1648 richtten veel schade aan. Om hieraan te verhelpen, werd het hospitaalcomplex in de periode 1651-1660 ingrijpend verbouwd tot het huidige uitzicht. Alle panden rond de binnenplaats werden herbouwd of zijn ingrijpend gerestaureerd.

Rond 1651 werd de noordelijke vleugel voltooid. De gevel in Vlaamse renaissance werd opgetrokken in rode baksteen, met versieringen in witte natuursteen. Twee cartouches, thans door erosie onleesbaar, geven het bouwjaar ANNO 1651. Naast het barokdeurtje verrijst de puntgevel van de dormter. In de geveltop steken twee rond overspannen deurtjes van de graanzolder. Een van de deurtjes is nog overkapt en voorzien van een katrol waarmee de graanzakken werden opgehesen.

De westelijke vleugel met drie dakkapelletjes op het schaliedak draagt in smeedijzeren ankers het jaartal 1655. De gelijkvloerse vensters zijn met tudorbogen afgewerkt en omlijst met drievoudige gemetselde banden. De verdieping telt zeven met tudorboog bedekte vensters met tweevoudige banden. Het

middelste venster werd in de 19^{de} eeuw vervangen door een rondbogige nis waarin het beeld van Maria Onbevlekt Ontvangen prijkt. In 1776 werd tegen de zijgevel een trapzaal aangebouwd.

De oostelijke vleugel met imposant poortgebouw in laat gotische stijl, dateert eveneens uit 1655. In de met bladversieringen gesculpteerde naald van de poort aan de straatkant is onder de buste van de heilige Monica, moeder van de heilige Augustinus, het jaartal 1658 gebeiteld. Boven de poort staat een kapelletje met Madonna met Kind.

Links naast het poortgebouw geeft een brede deur via een overdekte gang toegang tot de kapel. Boven de brede deur, in een nis, staat een beeld van de heilige Augustinus. De hospitaalkapel, vermoedelijk tussen 1651 en 1680 opgetrokken, vormt de zuidelijke vleugel. De zijgevels tellen elk vijf vensters omlijst met drievoudige gemetselde banden. De neoklassieke voorgevel aan de straatkant, in augustijnenstijl, vertoont alle kenmerken van de kolossale orde. Vier pilasters van witsteen schragen een fronton op Corinthische kapitelen en verdelen de roodstenen gevel in drie traveeën. Het fronton heeft een oculus en is versierd met twee vlammevazen. In een centrale nis troont een Onze-Lieve-Vrouw van Smarten.

Het interieur van de kapel werd in 1719 voltooid, met een opvallend monumentaal houten barokaltaar. Aan weerszijden van het altaar dragen drie Corinthische zuilen op hoge basissen het hoofdstel en de bekroning. Onder de altaartafel bewondert men het pronkstuk van het hospitaal: de beweging van Christus. Het is een compositie van drie bijbeltaferelen, uitgevoerd in witsteen van Avesnes en zou uit het begin van de 15^{de} eeuw dateren. Het mooie orgel uit 1752 is van de hand van de Kortrijkse orgelbouwer Pieter-Jozef de Rijckere.

BIBLIOGRAFIE

DE BETHUNE J., *Bezoek aan het Onze Lieve Vrouw gasthuis te Kortrijk*, in *Geschied- en Oudheidkundige Kring Kortrijk*, 1912-13, p. 193; DEBRABANDERE P., *Geleid bezoek aan het Kortrijkse Hospitaal*, in *De Leiegouw*, 1972, p.69; ID. *Kortrijkse gevels*, Kortrijk, 1973; VANBOSSELE J., *De geschiedenis van het Onze Lieve-Vrouwehospitaal in Kortrijk*, Kortrijk, 1982.

José Vanbossele



▲
Straatgevel met
kapel en portaal
(foto K. Vandevorst)



▲
Binnenkoer met
zicht op de
westelijke (1655)
en noordelijke
vleugel (1651),
met barokdeurtje,
dormter en
graanzolder
(foto K. Vandevorst)



◀
Interieur van de
kapel uit 1719
(foto K. Vandevorst)

LA HULPE, SANATORIUM LES PINS

CHAUSSÉE DE Tervuren

In 1897 begint dokter Gustave Derscheid, in zijn polikliniek te Brussel, gratis consultaties en aanwijzingen te verstrekken ter voorkoming van de verspreiding van de tuberculose. Zijn initiatief wordt door enkele collega's bijgetreden, wat reeds in 1900 leidt tot de oprichting van een eerste vereniging tegen de tuberculose. In 1902 wint dokter Derscheid nog meer medestanders voor zijn vereniging die nu, onder de nieuwe naam van *Société des Sanatoria Populaires*, een duidelijk omschreven doel krijgt: de oprichting van het eerste Belgische sanatorium op privé-initiatief. Op 5 november 1905 wordt het eerste paviljoen voor mannen ingehuldigd, gelegen in het Zoniënwoud, in een park van 10 hectaren dennenbossen, nabij het kasteel van Argenteuil. De architect E. Janlet weet in het concept van dit paviljoen alle functies oordeelkundig te integreren. Aan de voorgevel springt het gelijkvloers een eind naar voren uit, om de basis te vormen voor het zonneterras van de eerste verdieping. Centraal daalt een monumentale trap af naar de tuin. De hele gevel wordt streng geritmeerd door de verticaliteit van de vensters en de horizontaliteit van de herhaalde speklagen en de dynamische ontlastingsbogen, beiden in bleke baksteen. In het park worden verder ook een portierswoning en een dokterswoning ingeplant. Zij worden binnen eenzelfde visie voorzien van decoratieve details, zodat uit het domein een sterke eenheid af te lezen valt. In het dak van het hoofdgebouw worden de logies van het personeel ingericht; in de achterbouw worden op een logische manier de stookplaats en de wasserij bijeengebracht. De architect ontvangt voor zijn ontwerp in 1904 de gouden medaille op de *Exposition Internationale d'Hygiène de Paris*.

In 1912 is het sanatorium aan een eerste uitbreiding toe: wat verder in het park wordt een paviljoen voor vrouwen en kinderen opgetrokken. Het is een eenvoudige, symmetrische constructie met aan weerszijden een externe kuurgalerij. Het gebouw krijgt een gelijkaardige ritmering mee als het mannenpaviljoen, maar het parement kent een sterkere reliëfwerking doordat de speklagen, vensterlijsten en sluitstenen hier nu uitspringen. In het volgende jaar wordt het sanatorium verder uitgebreid door een adellijke schenking. Er komt een kapel met in aanbouw een woning voor de priester. In deze gebouwen keren de ontlastingsbogen van de eerste



bouwfase terug, aangevuld met een weinig vakwerkbouw. Het is een sober geheel dat warm afsteekt tegen de groene bosrand. Na de Tweede Wereldoorlog worden er door de *Coopérative nationale contre la tuberculose* fondsen vrijgemaakt om de strijd tegen de tuberculose op te drijven. Het sanatorium van La Hulpe krijgt hierdoor voldoende krediet om het vrouwenpaviljoen in omvang te verdubbelen. Deze architecturale ingreep werd respectvol uitgevoerd. De twee fasen in dit gebouw zijn moeilijk af te lezen. De vormgeving is dezelfde en men vindt amper bouwnaden terug. Twee indicerende elementen zijn de dakkapellen, die in de rechterhelft van het gebouw een andere vorm vertonen dan in de oudere linkerhelft, en de centrale trappartij, net naast de centrale as waar hij in een eenmalige bouwcampagne rond deze as zou gedraaid hebben. De kuurgalerijen werden afgebroken en vervangen door grotere versies verdeeld over twee bouwlagen. In 1935 wordt een kleine uitbreiding toegevoegd voor chirurgische ingrepen. In de jaren negentig werd op beide gebouwen stevig ingegrepen. Het vrouwen-



▲
Eerste paviljoen
voor mannen
(foto G. Focant
© MRW)

paviljoen verloor daarbij veel van zijn oorspronkelijke interieur, hoewel een aantal elementen, zoals terrazzo vloeren en glasramen, nog behouden bleven. Visueel was de ingreep aan de buitenzijde echter groter; het gebouw is nu bezet in een kleur die Franse steen moet imiteren. De kuurgalerijen, altijd een zwak punt bij sanatoria, werden behouden, maar na afsluiting van de openingen geïntegreerd in de binnenruimte. De prachtige inplanting van het complex bleef echter onaangeroerd: het ligt nog even schitterend in zijn park, nog altijd even goed verscholen in het woud.



▲
Kapel en pastoors-
woning
(foto G. Focant
© MRW)

BIBLIOGRAFIE

VAN DOORSLAER A., *Chronologie du Mouvement Antituberculeux Belge* (onuitg. nota); MEUWISSEN E., *Derscheid se refait un look pour 100 millions*, in *Le Soir*, 19 november 1993; Nationaal Belgisch Werk tot Bestrijding de Tuberculose, *Vijf & Dertig Jaar strijd Tegen de Tuberculose in België*, z.p., z.d.; Nationaal Belgisch Werk tot Bestrijding de Tuberculose, *Korte Inhoud van de Belgische Antitering Toerusting*, Brussel, 1937; Oeuvre Nationale Belge de Défense Contre la Tuberculose, *50 Années de Lutte Contre la Tuberculose en Belgique 1897 - 1947*, z.p., z.d.

Wiebe Verhoeven, *Directie Monumenten en Landschappen, Brussels Hoofdstedelijk Gewest*